***Załącznik nr 5 do SWZ***

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………  
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

***Zamawiający***

**GMINA MIŁORADZ**

**UL. ŻUŁAWSKA 9**

**82-213 MIŁORADZ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługę pn. **„****Dowozy szkolne na terenie Gminy Miłoradz w roku szkolnym 2024/2025”,** prowadzonego przez Gminę Miłoradz, nr postępowania **R.271.5.2024**

**WYKAZ USŁUG**

wykonanych w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość wykonanej usługi (brutto)** | **Data wykonania zamówienia (od-do)** | **Podmiot, na rzecz którego zamówienie zostało wykonane** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

Do wykazu należy załączyć dowody – referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów- inne odpowiednie dokumenty

***UWAGA!!!***

***DOKUMENT/PLIK (WYKAZ USŁUG) NALEŻY ZŁOŻYĆ W FORMIE LUB POSTACI ELKTRONICZNEJ tj. PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM ZAUFANYCH LUB PODPISEM OSOBISTY***