***Załącznik Nr 5 do SWZ***

..........................................................

1. (pieczęć adresowa firmy wykonawcy)
2. **WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**spełniających wymagania określone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia na:**

**”ŚWIADCZENIE USŁUG POCZTOWYCH W OBROCIE KRAJOWYM
I ZAGRANICZNYCM DLA GMINY TRZEBOWNISKO W OKRESIE OD 01.01.2024 r. – 31.12.2024 r.”**

prowadzonego przez **Gminę Trzebownisko**

Nazwa wykonawcy składającego ofertę: ...........................................................................................

Adres wykonawcy składającego ofertę: ............................................................................................

tel. ......................................... faks ........................................ e-mail ............................................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** **I adres odbiorcy** | **Opis i zakres wykonywanych usług** | **Termin realizacji** | **Wartość brutto zrealizowanych usług** | **Nazwa i adres wykonawcy usług** | **Zamawiający** **(nazwa, adres, telefon)** |
| **Data rozpoczęcia** | **Data****zakończenia** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Do niniejszego wykazu dołączamy …….. szt. dowodów potwierdzających, że wskazane i opisane wyżej usługi zostały wykonane należycie i zgodnie z prawem.

…….......................... dnia......................2020. .................................................................

* 1. (podpisy osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy lub posiadających pełnomocnictwo)