**Załącznik Nr 4 do SWZ**

## Wykaz usług

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy (Wykonawcy)  |  |
| Adres Wykonawcy |  |

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu gminy Sulejów przedstawiam informacje dotyczące wykonania lub wykonywania następujących usług:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot usługi i miejsce wykonania/wykonywany usług*** | ***Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane /są wykonywane (nazwa i adres)*** | ***Wartość usług brutto w PLN*** | ***Usługi świadczone w miejscowości /gminie/mieścieo liczbie nie mniejszej niż 14 000 mieszkańców*** | ***Czas realizacji usług******(dzień/miesiąc/rok)*** |
| ***TAK/NIE*** | ***Początek*** | ***Koniec*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Do niniejszego wykazu Wykonawca załącza dokumenty potwierdzające, że usługi wymienione w wykazie zostały wykonane/są wykonywane należycie.

**Uwaga:** Wykaz usług należy przekazać w postaci elektronicznej i opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, a w przypadku gdy został sporządzony jako dokument w postaci papierowej i opatrzony własnoręcznym podpisem – należy przekazać cyfrowe odwzorowanie opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.