**Załącznik Nr 6 do SWZ**

**Wzór wykazu usług**

**(Znak postępowania: ZP.271.TP.11.2024)**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Dmosin**, Dmosin 9, 95-061 Dmosin

NIP 8331014738

REGON 750148213

tel. 46 874 74 85

fax 46 874 62 94

Godziny pracy urzędu: pon.-pt. 8:00 – 16:00

Adresy poczty elektronicznej: e – mail: sekretariat@dmosin.pl

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: www.dmosin.pl

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

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

|  |
| --- |
| **Wykaz zamówień w okresie ostatnich 3 lat**  **przed upływem terminu składania ofert** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest zadanie pn.: **„Dmosin ogrodem Województwa Łódzkiego – zagospodarowanie terenu przy Szkole Podstawowej im. J. Brzechwy w Dmosinie”** prowadzonego przez **Gminę Dmosin,** przedkładam **wykaz zamówień zgodnie zapisami Rozdziału 6 pkt. 6.1.4. SWZ** wraz z podaniem ich przedmiotu, wartości, daty i miejsca wykonania oraz określeniem podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane/są wykonywane:

**WYKAZ USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot usług**  **(podanie nazwy inwestycji i miejsca jej realizacji z opisem pozwalającym na ocenę spełniania warunku udziału w postępowaniu, w tym rodzaj, przedmiot, wskazać zakres inwestycji, ilość wykonanych nasadzeń roślin zgodny z warunkiem określonym w Rozdziale 6 pkt. 6.1.4. SWZ** | **Wartość usług**  **[w zł]** | **Okres wykonania/**  **wykonywania**  **zamówienia** | | **Zamawiający**  (nazwa podmiotu,  na rzecz którego usługi te zostały wykonane/są wykonywane) |
| OD [dd/mm/rrrr] | DO [dd/mm/rrrr] |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

***W tabeli* *należy podać wszystkie informacje pozwalające jednoznacznie stwierdzić, czy Wykonawca spełnia warunek określony w SWZ.***

*Do każdej wskazanej w wykazie usługi należy* ***załączyć dowody określające, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie,*** *przy czym* ***dowodami,*** *o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot na rzecz, którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy;*

*w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………...……… | …………………….…………..……………….. |
| Miejscowość / Data | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy(ów) |