*Załącznik nr 9 do SWZ*

**Wykonawca**:

…………………………………………………

…………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………

*(imię, nazwisko, ewentualnie podstawa do reprezentacji)*

**DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE**

1. **„*Zimowe kompleksowe utrzymanie dróg gminnych na terenie Gminy Lisia Góra w sezonie 2024/2025”***

**CZĘŚĆ………..REJON ………**……………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot**  **Zamówienia** | **Miejsce wykonania** | **Podmiot zlecający zamówienia** | **Wartość zamówienia**  **brutto** | **Data wykonania zamówienia** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

W załączeniu dowody potwierdzające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

Jeżeli wykonawca wykonał usługę na rzecz Gminy Lisia Góra nie ma obowiązku składania poświadczenia.

……………………………………………………………………

/data, kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty/