***Poniższy wykaz zobowiązany będzie złożyć tylko wezwany do tego Wykonawca* Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

Gmina Tolkmicko

ul. Plac Wolności 3, 82-340 Tolkmicko

tel. 55 231-61-21, fax 55 231-61-27

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………..………

……………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………..

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………………..……

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane pn. „Sporządzenie projektu planu ogólnego Gminy Tolkmicko” prowadzonego przez Gminę Tolkmicko*,* przedkładam zgodnie wymaganiami zawartymi w rozdz. XXI ust. 2 pkt. 2 SWZ:

**WYKAZ USŁUG**

o których mowa w rozdz. XX UST. 2 PKT. 1 lit. a) SWZ, tj. wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie co najmniej 3 usługi obejmujące opracowanie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego lub zmiany do miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego i/lub opracowanie studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego (bądź jego zmiany). Za opracowane plany należy rozumieć plany uchwalone i ogłoszone w Dzienniku Urzędowym, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość usług brutto** | **Data wykonania usług**  *[dd/mm/rrrr]* | **Odbiorca usług**  (nazwa i adres zamawiającego**)** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

Niniejsze oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (podpisem dowodem osobistym z warstwą elektroniczną)