*Załącznik nr 5 do SWZ*

*ZP.271.21.2024*

……………………………………………………………

……………………………………………………………

……………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………………

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

**WYKAZ USŁUG**

Dotyczy oferty złożonej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr **ZP.271.21.2024** prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji na zamówienie pn.: **„Utrzymanie czystości na terenie miasta Kalwaria Zebrzydowska oraz czystości na przystankach autobusowych na terenie miasta i gminy Kalwaria Zebrzydowska”**

oświadczam, że:

**reprezentowana przeze mnie firma wykonała (wykonywała)** usługi, z podaniem ich przedmiotu, wartości, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, w szczególności:

# 2 usługi odpowiadające swoim rodzajem i wartością usługom stanowiącym przedmiot zamówienia w szczególności: minimum 2 usługi polegające na sprzątaniu, utrzymaniu czystości i porządku chodników i ulic o wartości minimum 180.000,00 złotych brutto każda usługa i trwające nieprzerwanie co najmniej 10 miesięcy każda usługa

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Podmiot, na rzecz którego usługa została wykonana** | **Wartość zamówienia** | **Przedmiot zamówienia** | **Okres realizacji** | |
| **Początek** | **Koniec** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Zgodnie z § 9 ust. 3 rozporządzenia *Ministra Rozwoju Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy*:

jeżeli wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji usług wykonywanych wspólnie z innymi wykonawcami, wykaz dotyczy usług, w których wykonaniu wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonywaniu bezpośrednio uczestniczył lub uczestniczy.

……………………………………………….., dnia ………..… 2024 r.

KWALIFIKOWANY PODPIS ELEKTRONICZNY LUB PODPIS ZAUFANY LUB PODPIS OSOBISTY

*podpis osoby uprawnionej do reprezentowania*