**Wykonawca:**

………………………………….……………………………………….

*pełna nazwa/firma*

………………………………….………………………………………

*adres*

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

**na potwierdzenie spełniania warunków, o których mowa w rozdziale V pkt 2 lit. d) SWZ** w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym bez negocjacji pn. **„****Sporządzenie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla części obrębów Chociemyśl, Skidniów, Ceber, Grochowice, Kozie Doły i Kotla, gm. Kotla”.**

**Nr sprawy: IZP.271.1.2024.ZK**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Przedmiot zamówienia**  (nazwa zadania) | **Powierzchnia  (w ha)** | **Zakres projektu**  (opis projektu pozwalający na ocenę spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w SWZ ) | **Termin realizacji zamówienia**  (dzień, miesiąc  i rok rozpoczęcia oraz zakończenia) | **Nazwa i adres zamawiającego** |
| 1. |  |  |  |  |  |

Powyższy wykaz obejmuje usługi zrealizowane przez ………………………………………….

*(wypełnić gdy Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innego podmiotu)*

**Uwaga!** Należy załączyć dowody, określające, czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne dokumenty.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Data , Podpis osób/y upoważnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców*

*wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia*