Załącznik nr 5 do SWZ

nazwa Wykonawcy/ców:

**WYKAZ USŁUG**

wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku zdolności technicznej lub zawodowej.

Przystępując do prowadzonego przez Gminę Ostrowiec Świętokrzyski postępowania o udzielenie zamówienia pn.

**Opracowanie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.**

**Część 1. zamówienia. Opracowanie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego części miasta Ostrowca Świętokrzyskiego w rejonie ulic: Nowe Piaski, Karola Szymanowskiego, Henryka Sienkiewicza oraz Cmentarza Komunalnego.**

**Część 2. zamówienia. Opracowanie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego części miasta Ostrowca Świętokrzyskiego w rejonie ulic: Miodowa, Gościniec, Rzeczki, Iłżecka.**

składam Wykaz usług:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i miejsce realizacji, rodzaj, zakres usługi** | **Rozstrzygnięcie nadzorcze właściwego wojewody** | | **Dane publikatora miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego w dziennikach urzędowych oraz nr uchwały rady gminy w sprawie studium** | **Nazwa i adres podmiotu**  w przypadku gdy Wykonawca polegać będzie na wiedzy i doświadczeniu innego podmiotu \* | **Termin wykonania**  **data rozpoczęcia**  **– data zakończenia**  (od dd/mm/rrrr do dd/mm/rrrr) | **Nazwa i adres**  **zamawiającego** |
| **tak** | **nie** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym   
lub podpisem osobistym osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oświadczenia w imieniu Wykonawcy(ów)