Załącznik nr 9 do SWZ

# **WYKAZ**

**wykonanych usług**

**w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku 2, dotyczącego doświadczenia**

**(zgodnie z rozdziałem VI ust. 1 pkt 3) SWZ)**

Ja / My niżej podpisany / -ni:

…………………………………………………………….

działając w imieniu i na rzecz

…………………………………………………………………………………………………................................................

…………………………………………………………………………………………………................................................

*(nazwa i dokładny adres Wykonawcy, w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy i adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)*

składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu, zgodnie z zasadą konkurencyjności, którego przedmiotem jest „**Świadczenie usług sprzątania i utrzymania w czystości pomieszczeń w budynkach Muzeum Etnograficznego w Krakowie w 2026 roku**”-postępowanie II

oświadczam / -y, że wykonaliśmy następujące poniżej określone zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego roboty zostały wykonane** | **Przedmiot zamówienia oraz zakres wykonywanych robót** | **Termin wykonania,**  **wartość umowy** |
|  |  | Czy zamówienie obejmowało usługę sprzątania powierzchni wewnętrznych przez okres następujących po sobie co najmniej 6 miesięcy, a powierzchnia sprzątana była nie mniejsza niż 3000 m2  TAK/NIE\* |  |

\*niepotrzebne skreślić

Do wykazu wykonanych usług należy dołączyć dowody potwierdzające czy te zamówienia zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

*..................................................*

*(miejsce, data)*

*(****kwalifikowany podpis******elektroniczny***

*lub* ***podpis zaufany*** *lub* ***podpis osobisty***

*osoby/osób**uprawnionych/upoważnionych do reprezentowania**wykonawcy)*