**Zamawiający:**

**Miejskie Centrum Medyczne**

**"Górna" w Łodzi**

ul. Felińskiego 7

93-252 Łódź

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

**WYKAZ USŁUG**

Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 2 usługi o wartości brutto co najmniej 100.000,00 zł każda z nich (w skali roku), w zakresie świadczenie usługi transportu zbiorowego osób w tym osób niepełnosprawnych wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego 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; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot wykonanej usługi samodzielnie lub przez podmiot udostępniający doświadczenie** | **Podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane lub są wykonywane**  *(nazwa, adres)* | **Wartość brutto usługi** | **Okres wykonania usługi**  *od (dzień – miesiąc -rok)*  *do (dzień – miesiąc -rok)* |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |

**Oświadczam, jako upoważniony reprezentant Wykonawcy, że:**

poz. ……… wykazu stanowi doświadczenie Wykonawcy składającego ofertę,

poz. ……… wykazu jest doświadczeniem oddanym do dyspozycji przez inny/inne podmiot/y (na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy Pzp), na potwierdzenie czego załączam/my pisemne zobowiązanie tego/tych podmiotu/ów do oddania do dyspozycji swoich zasobów.

Na potwierdzenie powyższego załączam dowody określające, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

*..............................., dnia..............................*

*Wykaz musi być podpisany zgodnie z SWZ*