Załącznik nr 4 do SIWZ

…………………………………………………….

*(Nazwa Wykonawcy)*

WYKAZ USŁUG

zrealizowanych zamówień potwierdzających spełnianie warunku DOŚWIADCZENIA

Dla zadania pn.:„*Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu Gminy Tyszowce*”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Poz. | Nazwa Wykonawcy (podmiotu), wykazującego spełnianie warunku | Nazwa i adres Zamawiającego/Zlecającego | Opis wykonanej/ywanej usługi mającej cechy określone w opisie warunku udziału w postępowaniu - SIWZ(w szczególności info. dot. łącznej masy (w Mg) odebranych odpadów komunalnych  | Okres świadczenia usługi(data od-do) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. |  |  |  |  |

Do wykazu załączam/y dowody potwierdzające, że wskazane wyżej usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

…………………………………

 *(miejscowość i data)*

 .................................................................................................

*(czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela (i) Wykonawcy,*

 *lub pieczątka imienna z podpisem)*