ZAMAWIAJĄCY: **Załącznik nr 4**

Gmina Sulęczyno

adres: ul. Kaszubska 26, 83-320 Sulęczyno

WYKONAWCA

………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………..

**Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług**

**„**Odbieranie i transport odpadów komunalnych z terenu Gminy Sulęczyno wraz z prowadzeniem Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych”

Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, za ten okres

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wymagania Zamawiającego | Ilość odebranych odpadów komunalnych (Mg/rok) | Czas trwania zamówienia  od………..……….. do……………..….. | Odbiorca/Zamawiający (adres i dane kontaktowe) | Numer strony, na której znajduje się dokument potwierdzający należyte wykonanie usługi |
| Usługi polegające na odbieraniu odpadów komunalnych, w ilości nie mniejszej niż: 500 Mg/rok |  |  |  |  |

**Uwaga!:**

Do niniejszego wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie

W przypadku podmiotu trzeciego należy do dokumentów dołączyć zobowiązanie podmiotu trzeciego zgodnie z art. 22a ustawy Pzp;

Do niniejszego wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie w zakresie dotyczącym ilości odebranych odpadów komunalnych, można dołączyć sprawozdanie GUS m-9 o wywozie unieszkodliwianiu odpadów lub pisemne oświadczenie zakładu/zakładów przetwarzających odpady komunalne o dostarczeniu odpadów komunalnych w ilości min 500 mg/rok

......................., dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_ ........................................................................

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka