## Załącznik nr 5 do SIWZ

 *(pieczęć Wykonawcy)*

## WYKAZ USŁUG

**„Świadczenie usługi odbioru i zagospodarowania odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości zamieszkałych, powstałych na terenie
 4 (czterech) Gmin w Województwie Śląskim”**

Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, w zakresie niezbędnym w celu oceny spełnienia warunku dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa zamówienia oraz dokładny zakres wykonanych/wykonywanych usług | Termin realizacji*(data rozpoczęcia i zakończenia)* | Zamawiający*(Podmiot na rzecz, którego usługi zostały wykonane)* | Zakres usługi wymaganej w SIWZ *tj.  odbieranie i zagospodarowanie odpadów komunalnych o wartości min. 1.000 000,00 zł*  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

*Na potwierdzenie powyższego załączam/y/ dowody określające, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.*

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

*(data)*

 *(podpis Wykonawcy / osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*