



Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności
od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Wykaz usług

„Załadunek, odbiór, transport i przetwarzanie ustabilizowanych osadów ściekowych o kodzie 19 08 05 z oczyszczalni ścieków w Rawiczu w 2024 roku”

Lp.	NAZWA ZAMAWIAJĄCEGO I JEGO DANE ADRESOWE	Opis przedmiotu (wykonanie co najmniej 1 usługi polegającej na załadunku, odbiorze, transporcie i przetwarzaniu osadów ściekowych w ilości minimum 3000 Mg/rok)	Wartość wykonanych usług	DATA (okres realizacji) i miejsce wykonywania zamówienia	Nr referencji lub dokumentu równoważnego potwierdzającego wykonywanie usług
1.	2.	3.	4.	6.	7.
1.					
2.					

Do wykazu należy dołączyć:

- Dowody określające, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.
- Wypełniony i podpisany wykaz wraz z załączonymi dokumentami (np. referencjami) muszą łącznie potwierdzić, że Wykonawca spełnia warunek opisany przez Zamawiającego w SWZ .

.....

(podpis Wykonawcy)