***Załącznik nr 2 do SWZ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca :**…………………………………………………………………………………………………………………………………………*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*reprezentowany przez:……………………………………………….……………………………………………….*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* | **Zamawiający:**Gmina Bobrownikiul. Nieszawska 1087-617 Bobrowniki  |

## **WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

*Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego* ***pn. „Odbieranie
i zagospodarowanie odpadów komunalnych z nieruchomości zamieszkałych położonych na terenie Gminy Bobrowniki w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2022 ”***

 *oświadczam, co następuje:*

w okresie ostatnich 3 lat (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie) wykonałem/wykonuje następujące usługi zgodnie z wymogiem określonym SWZ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj i zakres przedmiotu wykonanych usług (rozdz. 13SWZ pkt 4 a)  | Masa odpadów (w Mg) | Przedmiot zamówienia\* | Data wykonani(początek od – koniec do)Podać daty | Odbiorca (nazwa, adres) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

dnia.................................2021 roku ..........................................................

 *(podpis )*