Załącznik Nr 5 do SIWZ

**Wzór wykazu usług**

…………………….., dnia ………………….

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Starogard Gdański** zwana dalej „Zamawiającym”

ul. gen. Władysława Sikorskiego 9, 83-200 Starogard Gdański,

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn **Odbieranie odpadów komunalnych z nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Starogard Gdański***,* prowadzonego przez **Gminę Starogard Gdański** przedkładam **wykaz usług zgodnie z zapisami rozdziału 4.2 niniejszej SIWZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj usługi (w tym liczba mieszkańców i termin realizacji)** | **Podmiot zlecający** | **Podstawa dysponowania** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

*...............................................................................................*

*(pieczęć i podpis Wykonawcy
lub Pełnomocnika)*