**Załącznik nr 5 do SIWZ**

…………………………………………………….

*(Nazwa Wykonawcy/Nazwy*

*Wykonawców)*

**WYKAZ zrealizowanych zamówień potwierdzających spełnianie warunku DOŚWIADCZENIA**

**Dla zadania pn.: „Obsługa Gminnego Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych** **w Pisarowcach”, znak GKI.271.36.2020:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Poz. | Nazwa Wykonawcy (podmiotu), wykazującego spełnianie warunku | Nazwa i adres Zamawiającego/Zlecającego | Opis wykonanej/ywanej usługi mającej cechy określone w opisie warunku udziału w postępowaniu w pkt 5.3.2 SIWZ(w szczególności info. dot. łącznej masy (w Mg) odebranych odpadów komunalnych) | Okres świadczenia usługi |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. |  |  |  |  |

Do wykazu załączam/y dowody potwierdzające, że wskazane wyżej usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

…………………………………

 *(miejscowość i data)*

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

*(czytelny podpis uprawnionego przedstawiciela (i) Wykonawcy,*

 *lub pieczątka imienna z podpisem)*