Znak sprawy: OśiO.271.4.2019 *Załącznik nr 6 do SIWZ*

**Wykonawca:**

………………………………………………

………………………………………………

……………………………………………….

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

reprezentowany przez:

………………………………………………

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

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

w okresie ostatnich 3 lat przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia, p.n.:

**„OPIEKA NAD BEZDOMNYMI ZWIERZĘTAMI Z TERENU GMINY RAWA MAZOWIECKA**”

**Wykaz usług, z których każda była wykonana lub jest wykonywana w sposób ciągły przez okres co najmniej 12 miesięcy i które to usługi obejmowały opiekę nad bezdomnymi zwierzętami o łącznej wartości co najmniej 50 000,00zł w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie**, z podaniem
ich wartości oraz datyi miejsca wykonania.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis wykonanych usług**  | **Wartość brutto****wykonanych usług**  | **Data wykonania usług** **zgodnie z zawartą umową Początek (dd/mm/rrrrr )Koniec (dd/mm/rrrr)** | **Miejsce wykonania****(adres/nr telefonu)** | **Podmiot na rzecz którego zostały wykonane**  |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |

**Uwaga!**

* Do wykazu należy załączyć kopie dokumentów potwierdzających, że usługi odpowiadające przedmiotowi zamówienia - wymienione w wykazie, zostały wykonane należyciei prawidłowo ukończone.
* W przypadku składania oferty przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, oceniane będzie łączne doświadczenie Wykonawców ubiegających się wspólnieo udzielenie zamówienia.

…………………………….…….*,* dnia ……………… ………………………………….…

 *(miejscowość) (piecz*ęć *z własnor*ę*cznym podpisem Wykonawcy lub osoby upoważnionej
 do jego reprezentowania)*