Dotyczy: przeglądów, napraw bieżących, napraw okresowych, diagnostyki, pomocy drogowej, drobnych, doraźnych napraw blacharsko-lakierniczych oraz innych usług wynikających ze specjalistycznej budowy samochodów sanitarnych, magazynowanie opon/kół.

**WYKAZ USŁUG**

w imieniu:

……………..…………………………………………………………………………………,

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

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

**wykaz usług** wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie (zgodnie z wymaganiami Zamawiającego – określonymi w ZO).

**Jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji usług wykonywanych wspólnie z innymi Wykonawcami wykaz winien dotyczyć usług, w których wykonywaniu Wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonywaniu uczestniczył lub uczestniczy.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa podmiotu, który realizował usługi | Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego realizowane były usługi | Okres realizacji usług (termin rozpoczęcia i termin zakończenia; dzień/miesiąc/rok) | Opis rodzaju wykonywanych usług (*potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu)* | Wartość wykonywanych usług |
| *1.* | *2.* | *3.* | *4.* | *5.* |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**UWAGA:**

Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania przedłożenia referencji lub innych dokumentów na potwierdzenie spełnienia warunku.

…………………........ …..……………………………….

*(miejscowość, data) (podpis Wykonawcy)*