**Załącznik nr 4**

Numer referencyjny: DO.372.2.2025

dotyczy zadania pn.: **„Dowóz i odwóz uczniów niepełnosprawnych do szkół w roku szkolnym 2025/2026”**

w zakresie:

- **Część I:** Trasa Kaczyna I, Trasa Kaczyna II\*

**- Część II:** Trasa Kalwaria Zebrzydowska przez Wadowice, Trasa Kraków\*

**- Część III:** Trasa Kęty, Trasa Bielsko-Biała przez Kozy\*

**Wykaz usług w zakresie niezbędnym w celu oceny spełnienia warunku**

1. Nazwa /opis usługi
   1. …………………………………………………….
   2. …………………………………………………….
   3. …………………………………………………….
2. Całkowita wartość usługi brutto

ad. a…………………………………………………….

ad. b…………………………………………………….

ad. c……………………………………………………..

1. Okres realizacji (rozpoczęcie i zakończenie)

ad. a…………………………………………………….

ad. b…………………………………………………….

ad. c……………………………………………………..

1. Podmiot, na rzecz, którego usługa została wykonana

ad. a…………………………………………………….

ad. b…………………………………………………….

ad. c……………………………………………………..

\* niepotrzebne wykreślić

………………………………….. dnia ………………. roku

(miejscowość)

1. ...........................…………….……................
2. **Podpis/podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy**
3. *( kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty)*