SA.270.17.2024 **Załącznik nr 4 do SWZ**

**WYKONAWCA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy lub nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, NIP, adres poczty elektronicznej)*

**reprezentowany przez:**

## WYKAZ USŁUG

Przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego na

**„Rozpoznanie i oczyszczenie saperskie części terenu Leśnictwa Szabda w Nadleśnictwie Brodnica 2024r "**, nr postępowania SA.270.17.2024,

Oświadczam, że wykonawca, którego reprezentuję wykonywał w okresie ostatnich 3 lat następującą usługę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podmiot na rzecz którego usługa została zrealizowana  (nazwa, siedziba) | Termin wykonania  (początek/koniec  w formule dzień, miesiąc, rok) | Rodzaj wykonywanych usług - opis usług  w sposób umożliwiający  jednoznaczną ocenę spełnienia warunku udziału w postępowaniu | Wartość usług  [brutto] |
|  |  |  |  |

Jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji usług wykonywanych wspólnie z innymi wykonawcami, wykaz dotyczy usług, w których wykonaniu Wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonywaniu bezpośrednio uczestniczył lub uczestniczy

**Podpis osoby / osób reprezentujących wykonawcę**