**Załącznik nr 9 do siwz**

**WYKAZ USŁUG**

Dot. przetargu nieograniczonego na zadanie pn. Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Słubice  
w okresie od 01.01.2020 r. do 31.12.2020

Nazwa Wykonawcy .......................................................................................................

Adres Wykonawcy ........................................................................................................

Numer tel./fax ............................................................................................................

**Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych usług** oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wartość usługi** | **Data wykonania/wykonywania usługi** | **Nazwa podmiotu, na rzecz których usługa została wykonana** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

data: ...............................

**Podpis: ………………………………**

(upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)