Numer sprawy **ZP.271.1.2025.ŁP Załącznik Nr 5 do SWZ**

Data ..........................

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

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

Wykaz usług, w celu oceny spełniania warunku w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej **(Rozdział VI pkt 2.4.1 SWZ) w postępowaniu pn.**

**Świadczenie usług utrzymania i pielęgnacji zieleni miejskiej na terenie Konstantynowa Łódzkiego w roku 2025 w zakresie:**

* 1. Części 4 zamówienia: zakup oraz posadzenie drzew szkółkowanych na terenach zielonych gminy Konstantynów Łódzki w 2025 roku**\***;
  2. Części 5 zamówienia: pielęgnacja 106 sztuk drzew gatunku platan klonolistny wraz z ochroną przed działaniem soli drogowej oraz pielęgnacja bylin i traw usytuowanych w zieleńcach, wokół drzew gatunku platan klonolistny, zlokalizowanych na terenie działki o nr ewid. 1/5, obręb K-11 oraz działek nr ewid. 76, 110/14, 112/4, obręb K-12, przy pasie drogowym drogi 710 w Konstantynowie Łódzkim w 2025 roku**\***;

**\*niewłaściwe skreślić**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zakres/opis wykonanych lub wykonywanych usług**  **należy podać informacje w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku, o którym mowa**  **w Rozdziale VI pkt 2.4.1 SWZ**  **odpowiednio dla danej części zamówienia** | **Wartość wykonanej lub wykonywanej usługi** | **Miejsce wykonania lub wykonywania usługi** | **Data wykonania usługi** | | **Podmiot (odbiorca)**  **- na rzecz którego usługa została wykonana/ jest wykonywana** |
| początek  d/m/r | zakończenie  d/m/r |
| **1.** |  |  |  |  | |  |
| **2.** |  |  |  |  | |  |
| **3.** |  |  |  |  | |  |
| **4.** |  |  |  |  | |  |
| **5.** |  |  |  |  | |  |

Do wykazu załączam(my) dowody określające czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od siebie nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

**Oświadczam(y), że:**

* poz. nr ............... wykazu stanowi doświadczenie Wykonawcy składającego ofertę\*
* poz. nr ............... wykazu jest doświadczeniem oddanym do dyspozycji przez inny/inne podmiot/y, na potwierdzenie czego załączono pisemne zobowiązanie tego/tych podmiotu/ów do oddania do dyspozycji swoich zasobów\*

**\*niewłaściwe skreślić lub usunąć**

Podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

Numer sprawy **ZP.271.1.2025.ŁP Załącznik Nr 6 do SWZ**

Data ..........................

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

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

Wykaz osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia **(Rozdział VI pkt 2.4.2 SWZ) w postępowaniu pn.**

**Świadczenie usług utrzymania i pielęgnacji zieleni miejskiej na terenie Konstantynowa Łódzkiego w roku 2025 w zakresie:**

* 1. Części 4 zamówienia: zakup oraz posadzenie drzew szkółkowanych na terenach zielonych gminy Konstantynów Łódzki w 2025 roku**\***;
  2. Części 5 zamówienia: pielęgnacja 106 sztuk drzew gatunku platan klonolistny wraz z ochroną przed działaniem soli drogowej oraz pielęgnacja bylin i traw usytuowanych w zieleńcach, wokół drzew gatunku platan klonolistny, zlokalizowanych na terenie działki o nr ewid. 1/5, obręb K-11 oraz działek nr ewid. 76, 110/14, 112/4, obręb K-12, przy pasie drogowym drogi 710 w Konstantynowie Łódzkim w 2025 roku**\***;

**\*niewłaściwe skreślić**

| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Zakres/opis wykonanych czynności** | **Opis kwalifikacji zawodowych, doświadczenie, potwierdzające spełnienie warunku, o którym mowa w Rozdziale VI pkt 2.4.2 SWZ**  **odpowiednio dla danej części zamówienia** | **Podstawa do dysponowania osobą[[1]](#footnote-1)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
|  |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |

Podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

1. Należy precyzyjnie określić podstawę do dysponowania wskazaną osoba, tj. np. pracownik własny (umowa o pracę), umowa zlecenie, umowa o dzieło, czy jest to pracownik oddany do dyspozycji przez inny podmiot. Jeżeli Wykonawca polega na zasobach innego podmiotu załącza do oferty pisemne zobowiązanie (lub inny dokument) tego podmiotu do oddania mu do dyspozycji osoby/osób z uprawnieniami jak wskazano w tabeli, na okres korzystania tej/ tych osoby/osób przy wykonywaniu zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)