**Znak sprawy: WI.271.1.5.2025 Załącznik nr 5 do SWZ**

**Wydział Infrastruktury**

**Urząd Gminy w Inowrocławiu**

|  |  |
| --- | --- |
| herb | **WZÓR WYKAZU USŁUG** |
| **Odbieranie i zagospodarowanie odpadów komunalnych:**  **zmieszanych i zbieranych selektywnie z nieruchomości zamieszkałych**  **z terenu Gminy Inowrocław, Punktu Selektywnego Zbierania Odpadów Komunalnych w Kruśliwcu oraz nieruchomości niezamieszkałych** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | ***Rodzaj i zakres rzeczowy zamówienia*** | ***Całkowita wartość brutto zamówienia*** | ***Data i miejsce wykonania zamówienia*** | ***Nazwa Zamawiającego*** |
| ***1.*** |  |  |  |  |
| ***2.*** |  |  |  |  |
| ***3.*** |  |  |  |  |

**Uwaga:**

* + 1. **Zamawiający będzie brał pod uwagę tylko prace potwierdzone dokumentem, że usługi zostały prawidłowo ukończone.**
    2. **W tabeli Wykonawca wymieni usługi, których wartość minimalna będzie zgodna z treścią i wymaganiami SWZ.**

*Miejsce i data ……………………………………… ……………………………………………………………………………………..*

*Podpis i pieczęć imienna osoby/osób/ właściwych do reprezentowania Wykonawcy*