***Załącznik nr 3***

*do Specyfikacji Istotnych*

 *Warunków Zamówienia*

**WYKAZ WYKONANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia**(zakres usługi, zgodnie z warunkiem opisanym w § 2 ust. 2 pkt. 1 siwz) | **Odbiorca** (wskazać podmiot, na rzecz którego wykonano usługę) | **Data wykonania (dzień, miesiąc, rok)** | **Wartość zamówienia brutto** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |

*Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że usługi zostały wykonane/ są wykonywane należycie*

……………………………. …….…………………………………….

*miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej do
 reprezentowania wykonawcy*

***Załącznik nr 4***

*do Specyfikacji Istotnych*

 *Warunków Zamówienia*

**WYKAZ POJAZDÓW DOSTĘPNYCH WYKONAWCY W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DYSPONOWANIA TYMI POJAZDAMI**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Marka pojazdu, model pojazdu** | **Nr rej. pojazdu** | **Wiek pojazdu** | **Ilość miejsc w pojeździe** | **Data ostatniego obowiązkowego badania technicznego** | **Podstawa dysponowania pojazdem** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |

……………………………. …….…………………………………….

*miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej do
 reprezentowania wykonawcy*

***Załącznik nr 5***

*do Specyfikacji Istotnych*

 *Warunków Zamówienia*

**WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO WRAZ Z INFORMACJAMI NA TEMAT ICH KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH UPRAWNIEŃ ORAZ INFORMACJĄ O PODSTAWIE DYSPONOWANIA TYMI OSOBAMI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Posiadane uprawnienia do kierowania pojazdami** | **Podstawa dysponowania**  |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |

……………………………. …….…………………………………….

*miejscowość i data podpis osoby/osób uprawnionej do
 reprezentowania wykonawcy*