

dotyczy postępowania pn.: „**Odbiór i zagospodarowanie odpadu o kodzie 19 08 02 (zawartość piaskowników) z Oczyszczalni ścieków Centralna, Miechowice, Bobrek**”

Wykaz usług wykonanych w okresie ostatnich 3 lat

Odbiorca usług (nazwa, adres)	Miejsce wykonania/ wykonywania usług (miejsowość, adres)	Zakres usług (należy wskazać szczegółowo wykonaną/wykonywaną pracę w zakresie wymogu postawionego w pkt 8.3 SIWZ)	Czas realizacji		Ilość utylizacji piasku (w Mg)
			początek (data)	koniec (data)	

UWAGA – Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do wykazu dowody, o których mowa w pkt 9.1.b) SIWZ.

....., dnia

.....
(pieczęć i podpisy osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy)