**Załącznik nr 7 do SWZ** - dokument ten Wykonawca składa **wraz z ofertą**

**WYKAZ USŁUG**

**na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu   
w zakresie doświadczenie zawodowego   
/Rozdział XI ust. 3 pkt 1 SWZ/**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wykaz i zakres usług | Odbiorca usług | Termin wykonania |
| 1. | **Opracowanie miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla obszaru Miasta Proszowice** | Urząd Miasta Proszowice | 18 luty 2021 r. |
| 2. | **Opracowanie Studium Uwarunkowań i Kierunków Zagospodarowania Przestrzennego Miasta i Gminy Proszowice** | Urząd Miasta Proszowice | 26 maja 2020 r. |

……………………………….…………………………………………

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany   
lub elektroniczny podpis osobisty osoby skierowanej   
do realizacji zamówienia*

Do niniejszego oświadczenia Wykonawca jest zobowiązany dołączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych w wykazie usług.

(Dowodami są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były świadczone, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny, o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - inne dokumenty).