Załącznik nr 4 do SWZ

Zamawiający:
Gmina Pawłowiczki
Plac Jedności Narodu 1
47-280 Pawłowiczki

Wykonawca:

……

(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

……

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

WYKAZ DOSTAW

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenia zamówienia publicznego na **„Zakup średniego pojazdu pożarniczego dla OSP Gościęcin"**, na potwierdzenie spełnienia warunku, o którym mowa w Rozdziale XI, oświadczam, że reprezentowana przeze mnie/przez nas firma zrealizowała następujące dostawy odpowiadające swoim rodzajem przedmiot zamówienia:

Lp.	Opis wykonanych dostaw	Odbiorca [zamawiający], miejsce wykonania dostawy	Wartość [zł]	Termin wykonania [od miesiąc/rok do miesiąc/rok]
1				
2				

Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji.

Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

Niniejszy formularz składa tylko Wykonawca wezwany przez Zamawiającego