###### Załącznik nr 4 do SWZ

# .....................................................................

#  Dane Wykonawcy

# WYKAZ ZAMÓWIEŃ

**Dotyczy postępowania ……………………….**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Zamawiającego, Zlecającego zamówienie** | **Opis i zakres wykonanych zamówień** | **Data rozpoczęcia** **i zakończenia realizacji zamówienia****(dzień-miesiąc-rok)** | **Wartość brutto zrealizowanych zamówień** **w PLN** | **Dowody** | **Doświadczenie własne Wykonawcy/ oddane do dyspozycji przez inny podmiot** |
| 1 |  | Usługa transportu osób na rzecz podmiotu publicznego tj. podmiotu z sektora finansów publicznych…………………………………………………….  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreśl

Uwaga:

Należy wypełnić zgodnie z częścią IV ust. 1 pkt. 2 lit. d **oraz DOŁĄCZYĆ dowody potwierdzające należyte wykonanie zamówienia.**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zastały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

…………….........................., dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_r.

 Panel podpisu elektronicznego:

 ……………….................................................

 ELEKTRONICZNY PODPIS WYKONAWCY lub osoby

 uprawnionej do składania oświadczeń woli

 w imieniu Wykonawcy, w postaci:

 - kwalifikowanego podpisu elektronicznego,

 - **LUB** podpisu zaufanego,

 - **LUB** podpisu osobistego e-dowód.