Wykonawca:

…………………………………….

(pełna nazwa/firma, adres)

Zamawiający:

Powiat Pruszkowski

WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW

W CELU WYKAZANIA SPEŁNIANIA WARUNKU POSIADANIA ZDOLNOŚCI ZAWODOWEJ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Podmiot, na rzecz którego wykonane zostało zamówienie (Zamawiający) | Data realizacji | | Przedmiot zamówienia[[1]](#footnote-1) | Liczba przystanków | przystosowanie dla osób niepełnosprawnych  TAK/NIE | rodzaj napędu | minimalny  udźwig | Wartość zamówienia brutto zł | Rodzaj doświadczenia:  WŁASNE\*/INNYCH PODMIOTÓW |
| Rozpoczęcie  dz-m-rok | Zakończenie  dz-m-rok |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Do każdej dostawy wymienionej w wykazie należy dołączyć dowód określający, czy te została ona wykonana należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawa została wykonana, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - inne odpowiednie dokumenty.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość i data

Wykaz należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu w imieniu Wykonawcy

1. Zgodny z warunkiem określonym w pkt XI.1.4a) SWZ [↑](#footnote-ref-1)