###### 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.