**ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SWZ**

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

*(nazwa (firma) i adres Wykonawcy)*  *(miejscowość i data)*

numer postępowania: **OPC/ZIS/2024/015**

**Wykaz DOSTAW**

**wykonywanych lub wykonanych nie wcześniej niż w okresie ostatnich 3 lat,**

**a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie,**

**wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **przedmiot dostawy[[1]](#footnote-1)**  **(opis na potwierdzenie warunku udziału w postępowaniu określonym w punkcie 13.2.4 SWZ)** | **Wartość**  [PLN] | **data wykonania dostawy**  [dd/mm/rrrr] | **nazwa Zamawiającego** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Dla dostaw wskazanych w wykazie należy dołączyć dowody określające, że dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy te zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty lub oświadczenie Wykonawcy.

*[Dokument należy podpisać   
kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*– zgodnie z treścią SWZ]*

1. **Dla każdej wymienionej w tabeli dostawy niezbędne są informacje, które pozwolą w pełni zweryfikować spełnianie warunku udziału w postępowaniu.** [↑](#footnote-ref-1)