**Załącznik nr 4 do SWZ**

**WYKAZ DOSTAW**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn.:

**Dostawa i montaż fabrycznie nowej prasy kanałowej przeznaczonej do prasowania odpadów komunalnych i surowców z selektywnej zbiórki odpadów”**

**(nr ref. 15/ZP/ZGO/2022)**

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

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

*(podać pełną nazwę i adres/siedzibę Wykonawcy)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wpisać nazwę zamówienia (dostawy)**  oraz określić:  „*Czy wskazana dostawa obejmowała dostawę i montaż prasy kanałowej w zakładzie przetwarzania odpadów).*  [wpisać poniżej: **TAK/NIE**] | **Data i miejsce realizacji**    *[wpisać poniżej daty:*  ***od dzień/miesiąc/rok***  ***do dzień/miesiąc/rok]*** | **Podmiot, na rzecz którego dostawa jest lub została wykonana**  *[wpisać poniżej:*  ***pełną nazwę i adres podmiotu będącego stroną umowy****]* | *„Czy Wykonawca bezpośrednio uczestniczył - a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych - uczestniczy*  *w wykonaniu dostawy wskazanej w kol. 2”(\*)*  [wpisać poniżej: **TAK/NIE**] | **Załącznik**  **do wykazu dostaw**  w postaci dowodu określającego czy te dostawy zostały wykonane należycie  [np. referencja] | **Wartość dostawy** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

(\*) – jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji dostaw wykonywanych wspólnie z innymi Wykonawcami – powyższy wykaz dostaw powinien dotyczyć dostaw, w których wykonaniu Wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, w których wykonaniu bezpośrednio uczestniczył lub uczestniczy.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**(podpis osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu** udostępniającego **potencjał oraz pieczątka/pieczątki**