**WYKAZ WYKONANYCH Dostaw**

**…………………………………………………………………………………….**

**(podać nazwę i adres Wykonawcy)**

**DOTYCZY:Zakup pojazdu dla potrzeb komunikacyjnych osób z niepełnosprawnościami z Gminy Sępopol”.**

Wykaz wykonanych lub wykonywanych w ciągu 3 lat usług, odpowiadających swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot zamówienia

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot dostawy*** | ***Wartość usług brutto (zł)*** | ***Termin realizacji*** | | ***Nazwa podmiotu na rzecz którego wykonano dostawę*** | ***Informacja o podstawie dysponowania doświadczeniem*** |
| ***rozpoczęcie (d-m-r)*** | ***zakończenie***  ***(d-m-r)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Do niniejszego wykazu dołączono dowody potwierdzające, że ww. dostawy zostały wykonane należycie.**

..........................

data

………..…………………………………

*- kwalifikowany podpis elektroniczny/profil zaufany/elektroniczny*

*podpis osobisty Wykonawcy lub osób uprawnionej*

***UWAGA- Załącznik Nr 5 składa się na wezwanie Zamawiającego***