**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Wzór wykazu dostaw**

**(Znak sprawy: UG.IOŚ.271.3.2024)**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Masłowice zwana dalej „Zamawiającym”

Masłowice 4, 97-515 Masłowice,

NIP: 7722259981**,** REGON: **590648103**

Adres poczty elektronicznej: [zamowienia@maslowice.pl](mailto:zamowienia@maslowice.pl)

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: https://www.maslowice.pl

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Wykaz zamówień wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest dostaw na zadaniu pn.**Zakup sceny mobilnej wraz z wyposażeniem w miejscowości Masłowice** prowadzonego przez **Gminę Masłowice,** przedkładam **wykaz dostaw zgodnie zapisami pkt. 6.1.4 ppkt. 1) SWZ** wraz z podaniem ich rodzaju, daty i miejsca dostawy oraz podmiotów, na rzecz których roboty zostały wykonane:

**W zakresie części 1:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj**  **zrealizowanych dostaw** | **Wartość brutto zamówienia w PLN** | **Daty wykonania**  **zamówienia** | | **Zamawiający**  (nazwa podmiotu,  na rzecz którego roboty te zostały wykonane) |
| **Data rozpoczęcia** [dd/mm/rrrr] | **Data zakończenia** [dd/mm/rrrr] |
|  |  |  |  |  |  |

**oraz**

**załączam dowody określające czy te dostawy zostały wykonane należycie,** przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – inne odpowiednie dokumenty.