|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Załącznik nr** **4** | | | | |
| (pieczęć Wykonawcy – tylko oferty bez podpisu elektronicznego) | |  | | |
| Wykaz zamówień podobnych:  **wykonanych w ciągu ostatnich**  **na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia nr:** **SZP-262-9/2024**  **pn.:** **Świadczenie usług płatniczych za pomocą samoobsługowego terminala płatniczego** | | | | |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Odbiorca zamówienia nazwa (firma), adres (siedziba) Odbiorcy | Data / okres realizacji | Wartość brutto\* |
|  |  |  | — |  |
|  |  |  | — |  |
|  |  |  | — |  |
|  |  |  | — |  |

\* Wartość należy podać w złotych – przeliczoną (jeśli potrzeba) wg kursu z daty realizacji zamówienia

|  |
| --- |
|  |
| miejscowość i data oraz pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy – **tylko oferty bez podpisu elektronicznego** |