

Załącznik nr 10 do SWZ

....., dniar.

Oznaczenie sprawy (numer referencyjny):

ZP 25/WILiŚ/2023, CRZP 190/002/D/23

Wykonawca

.....

.....

(pełna nazwa/firma i adres Wykonawcy)

Wykaz dostaw
na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *Dostawa mebli laboratoryjnych do budynku Centrum Ekoinnowacji Politechniki Gdańskiej*, prowadzonego przez Politechnikę Gdańską, Wydział Inżynierii Łądowej i Środowiska oświadczam, że w okresie ostatnich **3 lat** (liczonych wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert), a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, reprezentowany przeze mnie Wykonawca należycie wykonał następujące dostawy:

Lp.	Przedmiot dostawy (należy wskazać co najmniej dwie dostawy mebli laboratoryjnych wraz z montażem o wartości nie mniejszej niż 800.000,00.zł brutto każda w ramach jednej umowy)	Data wykonania dostawy (dzień, miesiąc, rok)	Podmiot, na rzecz którego dostawa została wykonana (nazwa i adres)	Wartość dostawy brutto w PLN
1	2	3	4	5
1.				
2.				

Oświadczam(-), że wszystkie informacje podane w powyższym wykazie są zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Do wykazu **należy załączyć dowody** określające czy wskazane 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 – oświadczenie Wykonawcy.

*Dokument musi być podpisany
kwalifikowanym podpisem elektronicznym
przez osobę bądź osoby
upoważnione do reprezentowania Wykonawcy*

Uwaga:

Należy wypełnić wszystkie kolumny wykazu.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020



**POLITECHNIKA
GDAŃSKA**

W kolumnie 5 należy wskazać tylko wartość dostawy wyszczególnionej w kolumnie 2.