**UWAGA!!**

**Wykonawca wypełnia wszystkie pola zaznaczone kolorem ŻÓŁTYM**

**Załącznik Nr 10 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy**  **Adres Wykonawcy**  **NIP/REGON lub KRS Wykonawcy** | **…………………………………….**  **……………………………………**  **……………………………………** |

**Zamawiający:**

**Gmina Pelplin**

**Plac Grunwaldzki 4**

**83-130 Pelplin**

**WYKAZ DOSTAW**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „**Zakup busa do przewozu osób niepełnosprawnych z terenu gminy Pelplin**”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Data wykonania zamówienia | Wartość brutto zamówienia | Podmiot, na rzecz którego zamówienie zostało wykonane |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| 1 | Doświadczenie w realizacji  dostawy pn. …………………….  polegającej na dostawie fabrycznie nowego pojazdu typu bus przystosowany do przewozu osób niepełnosprawnych, w tym osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, przy czym wartość 1 dostawy wynosi co najmniej 200.000,00 zł brutto |  |  |  |

**WAŻNE!!!**

**oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej (kwalifikowany podpis elektroniczny)**