

**GMINA TUCHOLA**

**plac Zamkowy 1, 89-500 Tuchola**

***Niniejszy załącznik należy złożyć dopiero na wezwanie Zamawiającego (na podst. art. 274 ust. 1Pzp)***

Załącznik nr 9 do SWZ

**ZP.271.2.32.2024**.**AS**

…………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

## WYKAZ DOSTAW

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, w trybie podstawowym bez negocjacji pn.:

**Likwidacja barier transportowych – zakup mikrobusa dla Środowiskowego**

**Domu Samopomocy w Tucholi**

**Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020 r.w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, wykaz usług dotyczy**:

*wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów -oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy, licząc wstecz od dnia, w którym upływa termin składania ofert*

Poniżej przedstawiam/-y doświadczenie, zgodnie z wymaganiami określonymi w SWZ:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp.  (1) | **Wyszczególnienie**  **usług , nazwa, rodzaj, miejsce wykonania usług**  (2) | **Nazwa i adres**  **podmiotu, na rzecz którego usługi te zostały wykonane**  (3) | **Wartość**  **usług brutto**  **w PLN**  (4) | **Czas**  **wykonania** | |
| **początek**  (dzień, m-c, rok)  (5) | **koniec**  (dzień, m-c, rok)  (6) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

**UWAGA!**

**Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli   
w imieniu Wykonawcy**