# Załącznik nr 7

 Zamawiający:

 Centrum usług Wspólnych Gminy Rozogi

ul. Wojciecha Kętrzyńskiego 22

12-114 Rozogi

**Wykonawca:**

………………………..…..…

………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………

………………………………

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

**WYKAZ DOSTAW**

**(wykonanych w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Przedmiot zamówienia (rodzaj dostaw)*** | ***Miejsce wykonania*** | ***Podmiot zlecający zamówienie*** | ***Wartość zamówienia*** | ***Daty wykonania zamówienia*** |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

**Wypełniony dokument musi być podpisany przez osobę umocowaną/ osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (elektronicznym)**