Numer postępowania: FSM-2023-01-14

Załącznik nr 6 do SWZ **– wyłącznie na wezwanie Zamawiającego**

**Zamawiający:**

Fundacja Solidarności Międzynarodowej

01-612 Warszawa, ul. Mysłowicka 4

NIP : 526-226-42-92, REGON: 012345095

Nazwa Wykonawcy:

……………………………

Adres Siedziby Wykonawcy:

.........................................

# WYKAZ DOSTAW[[1]](#footnote-2)

### na potwierdzenie spełniania warunku udziału w postępowaniu w zakresie doświadczenia zawodowego

Lp.

Przedmiot, rodzaj oraz krótki opis/zakres) dostaw

Odbiorca dostaw

Termin wykonywania

1. Wykonawca zobowiązany jest do powyższego wykazu załączyć **dowody** określające czy zrealizowane dostawy zostały wykonane należycie.

***(Dowodami są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego zrealizowano dostawy*** *a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - inne dokumenty)* [↑](#footnote-ref-2)