*Załącznik nr 4 do SWZ*

**WYKAZ DOSTAW**

**w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zadanie:** | | ***„Dostawa soli drogowej z antyzbrylaczem w ilości 500 ton”.*** | |
|  | |  | |
|  | |  | |

**1. ZAMAWIAJĄCY: Zarząd Dróg Powiatowych w Lwówku Śląskim, ul. Szpitalna 4, 59-600 Lwówek Śląski**

**2. WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

w okresie ostatnich 3 lat (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) wykonałem następujące dostawy zgodne z wymogiem określonym w SWZ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot dostaw – zgodnie z SIWZ | Wartość | Data wykonania | | Podmiot na rzecz którego zamówienie wykonano  (nazwa, adres) | Dowody określające czy dostawy zostały wykonane należycie |
| początek (data) | koniec (data) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |

*Do oświadczenia dołączyć dowody**określające czy dostawy zostały wykonane należycie.*

........................... dnia .................... .......................................................................

podpisy i pieczęcie osób uprawnionych

do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy