



# Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Zadanie dofinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Załącznik nr 5 do SWZ

## Wykonawca:

.....  
(pełna nazwa/firma)

.....  
(adres)

.....  
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL

.....  
REGON

.....  
(KRS/CEiDG)

## reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko)

.....  
(stanowisko/podstawa do reprezentacji)

## WYKAZ DOSTAW

**Dotyczy realizacji zamówienia pn.:**

**„Dostawa fabrycznie nowego samochodu 9-cio osobowego (busa) przystosowanego do transportu osób niepełnosprawnych dla Centrum Administracyjne do Obsługi Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Pastęku, w ramach środków uzyskanych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.”.**

**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 dostaw 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 dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub 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;*

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

Lp. (1)	Wyszczególnienie dostaw (nazwa, miejsce wykonania dostaw (2)	Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego dostawy te zostały wykonane (3)	Wartość dostawy 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 przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy.**