# *WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn**: Zakup pojazdu do przewozu osób niepełnosprawnych**prowadzonego przez Gminę Bobrowniki

**Nazwa i adres Wykonawcy,**

**NIP, fax, adres e-mail**

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

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

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

| *Lp.* | *Przedmiot zamówienia,rodzaj* | *Całkowita*  *wartość brutto*  *dostawy*  *w PLN* | *Termin realizacji* | | *Zakres prac* | *Nazwa Zleceniodawcy (podmiot na rzecz którego dostawy zostały wykonane)* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Data*  *rozpoczęcia* | *Data*  *zakończenia* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Do wykazu załączam dowody określające że dostawy te zostały wykonane w sposób należyty.*

.................................., dnia ………….. 2023 r. ...............................................................

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki