**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Wzór wykazu dostaw**

*(składany na wezwanie Zamawiającego)*

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Miasto Augustów**

**zwana dalej "Zamawiającym",**

ul. Młyńska 35, 16-300 Augustów

NIP 846-15-29-116

REGON 790670817

e-mail: [zp@urzad.augustow.pl](mailto:zp@urzad.augustow.pl)

Adres strony internetowej Zamawiającego: https://platformazakupowa.pl/pn/augustow

Strona internetowa prowadzonego postępowania, na której udostępniane   
będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]: https://platformazakupowa.pl/pn/augustow

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

**Wykaz zamówień wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert**

*(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)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest usługa na zadaniu inwestycyjnym pn.:

**„Zagospodarowanie terenów położonych pomiędzy ulicą Portową a rzeką Netta w Augustowie - w systemie zaprojektuj i wybuduj”**

prowadzonego przez Gminę Miasto Augustów**,** przedkładam **wykaz dostaw zgodnie z zapisami pkt. 6.1.4 pkt 2 SWZ** wraz z podaniem ich przedmiotu, daty i miejsca wykonania oraz określeniem podmiotów, na rzecz których roboty zostały wykonane:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zrealizowanych zamówień/dostaw**  **(podanie nazwy zadania i zakresu)** | **Kwota brutto** [zł] | **Daty wykonania**  zamówienia | | **Zamawiający**  (nazwa podmiotu,  na rzecz którego dostawy te zostały wykonane) |
| Data rozpoczęcia [dd/mm/rrrr] | Data zakończenia [dd/mm/rrrr] |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**oraz**

**oraz załączam dowody określające czy te usługi zostały wykonane należycie,** przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów– inne odpowiednie dokumenty.

**Dokument należy podpisać elektronicznie za pomocą: podpisu kwalifikowalnego, podpisu zaufanego lub podpisu osobistego.**