**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dn. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| *(Wykonawca: nazwa i adres firmy / imię*  *i nazwisko oraz adres przedsiębiorcy)* |

*(miejscowość) (data)*

**ZAMAWIAJĄCY**

**Centralna Szkoła PSP**

**ul. Sabinowska 62/64**

**42-200 Częstochowa**

**WYKAZ DOSTAW** wykonanych nie wcześniej niż 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 zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenia wykonawcy.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot DOSTAW[[1]](#footnote-1)** | **Wartość brutto wykonanych DOSTAW**  **(min. 250 000,00 zł brutto)** | **Daty wykonania DOSTAW** | **Podmiot, na rzecz którego DOSTAWY zostały wykonane** | **UWAGI** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |

**!!!**

**Pod rygorem nieważności Wykonawca zobowiązany jest złożyć ofertę w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej,**

**opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (art. 63 ust. 2 Ustawy PZP)**

1. Zamawiająca wymaga, aby Wykonawca spełniał minimalne warunki umożliwiające realizację zamówienia na odpowiednim poziomie jakości, poprzez złożenie oświadczenia, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, to w tym okresie, wykonał co najmniej **2** dostawy, polegające na dostarczeniu ***pojazdów ratownictwa medycznego,*** o wartości minimum **250 000,00 PLN** (dwieście pięćdziesiąt tysięcy złotych) **brutto** każda. [↑](#footnote-ref-1)