# Załącznik nr 4 do SWZ

# Doświadczenie Zawodowe

**ZAMAWIAJĄCY:**

Lesznowolskie Przedsiębiorstwo Komunalne Sp. z o.o.

ul. Poprzeczna 50, 05-506 Lesznowola

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Adres(y) Wykonawcy(ów) |
|  |  |  |
|  |  |  |

### WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW:

1. Wykaz wykonanych w okresie ostatnich trzech lat, dostaw dotyczących przedmiotu zamówienia a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców.
2. Na potwierdzenie niezbędnej wiedzy i doświadczenia Wykonawcy winni wykazać co najmniej dwie dostawy porównywalne do zakresu przedmiotu zamówienia o wartości każdej dostawy min. 200 000,00 zł netto.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot dostawy | Wartość dostawy | Data wykonania | | Podmiot na rzecz, którego wykonane były dostawy | Nazwa Wykonawcy\*\* | Nazwa Podmiotu udostępniającego swoje zasoby\*\*\* |
| początek\* (data) | zakończenie (data) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \* | Należy wpisać okres 3 lat przed upływem terminu składania ofert, w przypadku, gdy okres działalności jest krótszy Wykonawca wskazuje ten okres. |
| \*\* | Wypełniają Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia. |
| \*\*\* | Należy wpisać nazwę Podmiotu w przypadku oddania przez niego do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów wiedzy i doświadczenia na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. |

**PODPIS(Y):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów) | Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów) | Miejscowość  i data |
|  |  |  |  |  |  |