

Załącznik nr 8 do SIWZ

Wykonawca:

.....
(pełna nazwa / firma, adres)

reprezentowany przez:

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

WYKAZ DOSTAW

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, pod nazwą:
Dostawa skonfekcjonowanych wyprawek szkolnych dla 1873 uczniów klas pierwszych z polskich szkół w krajowym systemie oświaty na Ukrainie, Litwie, Łotwie, Białorusi i w Czechach
(oznaczenie sprawy: PN/3/2019)

Oświadczam/my, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie wykonaliśmy dostawy w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku doświadczenia, zgodnie z poniższym wykazem:

Wykonawca spełni warunek, jeśli wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał w sposób należyty, nie mniej niż 2 dostawy, tornistrów z wyposażeniem o wartości nie mniejszej niż 200 000 zł brutto każda.

Lp.	Opis zrealizowanego zamówienia (przedmiot zamówienia, ilość sztuk/zestawów itp.)	Wartość brutto	Daty wykonania		Miejsce wykonania	Podmiot, na rzecz którego wykonywano dostawy
			Początek	Koniec		
1.						
2.						

- w razie potrzeby, należy rozbudować tabelkę o kolejne wiersze.

Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów musi udowodnić Zamawiającemu, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.

Do wykazu należy załączyć dowody określające, czy te dostawy zostały wykonane należyście, w formie oryginału lub kopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” w sposób opisany w SIWZ.

W przypadku przedstawienia przez Wykonawcę dostaw obejmujących **szerszy zakres** niż wskazany w warunku zdolności technicznej lub zawodowej (doświadczenia), Wykonawca powinien podać całkowitą wartość dostaw oraz **podać wartość dostaw w zakresie wymaganym warunkiem.**

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa Wykonawcy)

.....
(podpis, pieczętka imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

FUNDACJA „POMOC POLAKOM NA WSCHODZIE”

ul. Jazdów 10A; 00-467 Warszawa; Tel.:(48)22 628 55 57; fax:(48)22 628 30 2
biuro@pol.org.pl; www.pol.org.pl; NIP: 526-21-49-912; REGON: 010100610