*Załącznik nr 4 – do SIWZ*

*Wykaz zamówień*

**Wykonawca:**

……………………………………………...

………………………………………………

………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności* ***GMINA Piszczac***

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* ***Włodawska 8***

reprezentowany przez: ***21-530 Piszczac***

………………………………………………

………………………………………………

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

WYKAZ ZAMÓWIEŃ ZREALIZOWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ

ZGODNYCH Z WYMOGAMI ZAMAWIAJĄCEGO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Rodzaj dostawy | Wielkość dostawy | Data wykonania (od dd-mm-rr do dd-mm-rr) | Nazwa zamawiającego |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

……………………………………………….dnia…………………………. ………………………………………

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