***Załącznik Nr 7 do SWZ***

**Wykonawca: Zamawiający:**

*Czytelna nazwa i adres wykonawcy*

Pieczęć Wykonawcy

**Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o.**

**Ul. Adama Mickiewicza 2d**

**72-510 Wolin**

**WYKAZ ZREAZLIOWANYCH DOSTAW**

w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia jest krótszy – w tym okresie, przynajmniej jednej dostawy pojazdu specjalnego w formie leasingu operacyjnego o wartości min. 300 000,00 zł netto

Przedmiot zamówienia: **„Dostawa w formie leasingu operacyjnego z opcją wykupu zamiatarki chodnikowej”**

Nazwa Wykonawcy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres Wykonawcy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nr REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Nazwa i adres Zamawiającego** | **Termin realizacji** | | **Wartość zmówienia brutto** |
| **Data rozpoczęcia** | **Data zakończenia** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***Do niniejszego wykazu załączam dokumenty potwierdzające wykonanie dostaw należycie.***