Załącznik nr 4.4 do SWZ

**DAG-ZP.260.4.2024**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa / firma, adres, miejscowość, data)*

**reprezentowany przez:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

**WYKAZ DOSTAW**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: **„Dostawa do Archiwum Narodowego w Krakowie materiałów ochronnych o jakości archiwalnej służących do zabezpieczenia zasobu archiwalnego”**

Oświadczam/my, że w okresie ostatnich 3 lat przed terminem złożenia oferty, a w przypadku prowadzenia działalności w okresie krótszym – w tym okresie zrealizowaliśmy dostawy, zgodnie z poniższym wykazem:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dostawy** | **Wartość brutto dostawy w PLN** | **Data wykonania dostawy** | **Miejsce wykonania**  **dostawy** | **Podmiot, na rzecz którego dostawa została wykonana** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Do wykazu dostaw należy załączyć dowody określające czy te dostawy zostały wykonane/są wykonywane należycie.**

UWAGA:

Dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane/są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy.

Jeżeli Wykonawca powołuje się na doświadczenie w realizacji dostaw, wykonanych/wykonywanych wspólnie z innymi Wykonawcami, wykaz dotyczy dostaw, w których wykonaniu Wykonawca ten bezpośrednio uczestniczył/uczestniczy.

Wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby składa wraz z ofertą, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że Wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, zgodnie z zapisami w swz.

…………………………………

*(miejscowość i data)*

*……………………………………………………………………………………………………..*

*(podpis(y) osoby(osób) uprawnionych do reprezentacji*

***(kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty)***

*……………………………………………………………………………………………………..*

*(podpis(y) osoby(osób) uprawnionych do reprezentacji*

***(kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty)***