**Zamawiający:**

**Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Kędzierzynie-Koźlu**

**ul. Kraszewskiego 12**

**47-200 Kędzierzyn-Koźle**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy/  Wykonawców występujących wspólnie |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| KRS/CEiDG |  |
| Adres Siedziby Wykonawcy |  |
| Osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy | *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |

**WYKAZ DOSTAW**

**zgodnie z treścią SWZ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia**  **(opis dostaw)** | **Podmiot na rzecz którego dostawy zostały wykonane**  **(nazwa i adres)** | **Całkowita Wartość zamówienia**  **brutto [zł]** | **Daty wykonania zamówienia** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |

**UWAGA:** do wykazu wymaga się załączenia dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie - dowody te opisane są w rozdziale **X. ust. 3 pkt 5 SWZ.**

**Niniejszy dokument musi zostać opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy**