Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

Miejscowość, data:

…………………………………

……………………………………………….

……………………………………………….

………………………………………………

Dane teleadresowe Wykonawcy

**Zamawiający:**

ROYAL BAR PAWEŁ LENGA

ul. Stanisława Filipkowskiego 25/16

81-578 Gdynia

NIP: 5851448714

Wykaz dostaw

Oświadczam, że posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.

| *Lp.* | *NIP (lub inny nr identyfikacyjny) podmiotu na rzecz, którego wykonana została dostawa* | *Data dostawy*  *(miesiąc i rok)* |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Do niniejszego wykazu załączam dokumenty potwierdzające, że wyżej wymienione dostawy zostały wykonane należycie (referencje itp.).

......................., dn. \_ \_ . \_ \_ . \_ \_ \_ \_

.............................................................................

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy