Załącznik nr 4a do zapytania ofertowego – formularz wykaz dostaw

Nr postępowania: **5/2025/KPO/HORECA/CONCEPT**

Miejscowość, data:

…………………………………

……………………………………………….

……………………………………………….

………………………………………………

Dane teleadresowe Wykonawcy

CONCEPT PROPERTIES Sp. z o.o.

ul. BARTOSZA GŁOWACKIEGO 24/41

30-085 KRAKÓW

NIP: 6772435913

Wykaz zrealizowanych dostaw

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Lp.* | *NIP (lub inny nr identyfikacyjny) podmiotu na rzecz, którego wykonane zostały dostawy* | *Data wykonania dostawy o wartości minimum* ***20 000,00 PLN*** *netto*  *(miesiąc i rok)* |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

Do niniejszego wykazu załączam dokumenty potwierdzające realizację ww. dostaw (faktury lub referencje/protokoły odbioru itp.).

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

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

Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy