**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego**

Nr postępowania: 3**/2025/KPO/HORECA/** **STANISŁAW WAKSMUNDZKI ZAKŁAD PRALNICZY , ECO ACTIVE RESORT PIENINY**

Miejscowość, data:

…………………………………

……………………………………………….

……………………………………………….

………………………………………………

Dane teleadresowe Wykonawcy

**Zamawiający:**

STANISŁAW WAKSMUNDZKI ZAKŁAD PRALNICZY , ECO ACTIVE RESORT PIENINY

ul. Zamkowa 6

34-440 Czorsztyn

NIP: 7350002345

Postępowanie prowadzi:

Osoba do kontaktu: Klaudyna WAKSMUNDZKA

E-mail: klaudynawaksmudzka@gmail.com

Telefon: 509907429

**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/ zakres prac* | *Data dostawy*  *(miesiąc i rok)* | *Kwota netto* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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