
Załącznik do SIWZ

WYKAZ ZAMÓWIEŃ PODOBNYCH

Załącznik nr 5

(pieczęć Wykonawcy)

**Wykaz zamówień podobnych: dostaw wykonanych w ciągu ostatnich 3 lat na
potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia nr: MGOPS.271.9.1.2020
Dostawa bonów towarowych dla świadczeniobiorców MGOPS w Kcyni**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Odbiorca zamówienia nazwa (firma), adres (siedziba) Odbiorcy	Data realizacji	Wartość brutto*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

* Wartość należy podać w złotych – przeliczoną (jeśli potrzeba) wg kursu z daty realizacji zamówienia

W załączeniu przedkładam(y) dowody potwierdzające, że ww. główne dostawy zostały wykonane należycie.

--	--

miejsowość i data

Pieczęć imienna i podpis przedstawiciela(i) Wykonawcy