*Zał. nr 3 do SWZ Og.271.TP.2.2024*

(*składane na wezwanie Zamawiającego*)

**Zamawiający:**

**Gmina Rogowo**

Rogowo 51

87-515 Rogowo

NIP: 8921429788

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy**  **(pełna nazwa/firma):** |  |
| **Adres**  **Wykonawcy*:*** |  |
| **w zależności**  **od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG** |  |
| **Reprezentowany przez (imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)** |  |

**WYKAZ DOSTAW**

**spełniających wymagania zawarte w § 13 ust. I SWZ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Daty wykonania | Nazwa, adres podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

*Do formularza należy załączyć dokumenty potwierdzające, że zamówienia zostały należycie wykonane.*

***Dokument musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, profilem zaufanym lub podpisem osobistym.***