**Załącznik nr 7 do SWZ – Wykaz dostaw**

**Wykaz wykonanych lub wykonywanych dostaw w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie polegających na dostawie co najmniej 2 ambulansów medycznych o łącznej wartości 800 000,00 zł (słownie: osiemset tysięcy zł 00/100) brutto.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **ILOŚĆ AMBULANSÓW (Przedmiot dostawy)** | **WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA** | **DATA WYKONANIA** | **ODBIORCA** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |

UWAGA: do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, iż dostawy wskazane w wykazie zostały należycie wykonane. W przypadku, gdy Zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego dostawy wskazane w wykazie dostaw zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów potwierdzających, czy dostawy te zostały wykonane należycie.

…………………………………….……………………………………….

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*