Załącznik nr 9 do SIWZ

**WYKAZ DOSTAW**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Kompleksową dostawę paliwa gazowego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie”**

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa Wykonawcy lub Wykonawców)*

przedstawiamy wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat, przed upływem terminu składania ofert:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp**. | **Przedmiot wykonanej lub wykonywanej dostawy** | **Wartość wykonanej lub wykonywanej dostawy**  **[w MWh]** | **Daty (okres),  w których wykonywano dostawę** | **Podmiot, na rzecz którego wykonano lub wykonywana jest dostawa** | **Nazwa wykonawcy (innego podmiotu), który wykonał lub wykonuje dostawę** | **Dowody potwierdzające wykonanie zamówienia** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |

***Uwaga:*** *Wykonawca, który polega na zdolnościach innych podmiotów, musi udowodnić zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia. Zamawiający ocenia, czy udostępniane wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe, pozwalają na wykazanie przez wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz bada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13-22 i ust. 5 pkt 1, 2 i 8 ustawy PZP.*

……………................., dnia ….................... ………………….….………….......................................................................

*(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy,*

*w przypadku oferty wspólnej podpis pełnomocnika wykonawców)*