**Załącznik Nr 9 do SIWZ**

Znak postępowania: DO.271.1.10.2020

……………………………….

(data)

„Wykaz wykonywanych przez Wykonawcę dostaw”

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonym na realizację zadania pn.

**Sukcesywna dostawa warzyw świeżych oraz owoców dla Domu Pomocy Społecznej im. L. i A. Helclów**

**w Krakowie**

Ja (my) niżej podpisany(i), działając w imieniu i na rzecz:

1) Nazwa ( firma) Wykonawcy: …………………….…………………………………………………………..............................................................................

Adres (siedziba) Wykonawcy : ul. …………………………………………………………………………….............................................................................

telefon/ e- mail: …………………………………………………………………………………………………....................................................................................

oświadczam, że posiadam niezbędne doświadczenie w zakresie dostaw, na potwierdzenie czego przedstawiam poniższy   
**„Wykaz wykonywanych przez Wykonawcę dostaw”, w okresie ostatnich 3 lat**, odpowiadających swoim rodzajem, dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia*,* zawierający zrealizowaną dostawę/y/Umowy, spełniające określone przez Zamawiającego wymogi ujęte w Rozdziale V pkt. 2 ppkt. 2.3. SIWZ.

**Część I – warzywa świeże**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego została zrealizowana dostawa (Umowa)\***  **oraz zakres rzeczowy\*\*** | **Wartość (-zł-) brutto**  *(nie mniej niż*  ***130 000,00 zł*** *dla 1 dostawy (Umowy)  w zakresie* dostawy warzyw świeżych) | **Data wykonywanej dostawy (Umowy)**  (data rozpoczęcia dostawy (Umowy)oraz data zakończenia dostawy (Umowy))  *(data zakończenia: nie wcześniej niż 3 lat przed terminem składania ofert)* | **Doświadczenie zawodowe**  *(w przypadku udostępnienia podać nazwę podmiotu)* |
| 1. |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ……………………………………* |
| 2. |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ……………………………………* |

*\* wymagana: jednostka sektora finansów publicznych*

*\*\* wymagane: sukcesywne dostawy warzyw świeżych, co najmniej 2 razy w tygodniu, przez co najmniej 10 miesięcy*

**Oświadczam, że wskazana wyżej dostawa/y/ Umowa/y zostały wykonane należycie, na dowód czego przedkładam załączone dokumenty.**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji, w szczególności ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie niegodnych z prawdą oświadczeń.

..………….………………………………………

(podpis osoby/osób umocowanej/umocowanych)

**………………………………… …………….……………….**

*miejscowość data*

**Część II – owoce krajowe świeże**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego została zrealizowana dostawa (Umowa)\***  **oraz zakres rzeczowy\*\*** | **Wartość (-zł-) brutto**  *(nie mniej niż*  ***40 000,00 zł*** *dla 1 dostawy (Umowy)  w zakresie* dostawy owoców krajowych) | **Data wykonywanej dostawy (Umowy)**  (data rozpoczęcia dostawy (Umowy)oraz data zakończenia dostawy (Umowy))  *(data zakończenia: nie wcześniej niż 3 lat przed terminem składania ofert)* | **Doświadczenie zawodowe**  *(w przypadku udostępnienia podać nazwę podmiotu)* |
| 1. |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ……………………………………* |
| 2. |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ……………………………………* |

*\* wymagana: jednostka sektora finansów publicznych*

*\*\* wymagane: sukcesywne dostawy owoców krajowych świeżych, co najmniej 1 raz w tygodniu, przez co najmniej 10 miesięcy*

**Oświadczam, że wskazana wyżej dostawa/y/ Umowa/y zostały wykonane należycie, na dowód czego przedkładam załączone dokumenty.**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji, w szczególności ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie niegodnych z prawdą oświadczeń.

..………….………………………………………

(podpis osoby/osób umocowanej/umocowanych)

**………………………………… …………….……………….**

*miejscowość data*

**Część III – owoce tropikalne**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres podmiotu, na rzecz którego została zrealizowana dostawa (Umowa)\***  **oraz zakres rzeczowy\*\*** | **Wartość (-zł-) brutto**  *(nie mniej niż*  ***20 000,00 zł*** *dla 1 dostawy (Umowy)  w zakresie* dostawy owoców tropikalnych) | **Data wykonywanej dostawy (Umowy)**  (data rozpoczęcia dostawy (Umowy)oraz data zakończenia dostawy (Umowy))  *(data zakończenia: nie wcześniej niż 3 lat przed terminem składania ofert)* | **Doświadczenie zawodowe**  *(w przypadku udostępnienia podać nazwę podmiotu)* |
| 1. |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ……………………………………* |
| 2. |  |  |  | *własne Wykonawcy lub jednego z Wykonawców występujących wspólnie*  *innego podmiotu udostępniającego zasoby, tj. ……………………………………* |

*\* wymagana: jednostka sektora finansów publicznych*

*\*\* wymagane: sukcesywne dostawy owoców tropikalnych, co najmniej 1 raz w tygodniu, przez co najmniej 10 miesięcy*

**Oświadczam, że wskazana wyżej dostawa/y/ Umowa/y zostały wykonane należycie, na dowód czego przedkładam załączone dokumenty.**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji, w szczególności ze świadomością odpowiedzialności karnej za składanie niegodnych z prawdą oświadczeń.

..………….………………………………………

(podpis osoby/osób umocowanej/umocowanych)

**………………………………… …………….……………….**

*miejscowość data*