# Załącznik nr 5 do SWZ

## D O Ś W I A D C Z E N I E W Y K O N A W C Y

### Nazwa i siedziba Wykonawcy albo Imię i nazwisko, adres zamieszkania i adres Wykonawcy:

.....................................................................................................................................................

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, stanowisko):

.....................................................................................................................................................

Nr telefonu,........................................................................... NIP:.......................................................................................

Województwo.....................................................................

e-mail:..............................@................................................

Dla:

**OCHOTNICZA STRAŻ POŻARNA W LUSZOWICACH**

**32-500 CHRZANÓW, UL. STRAŻACKA 50**

Nawiązując do ogłoszenia zamieszczonego w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu **22.07.2021 r. 2021/BZP ……………………..** w postępowaniu o udzielenie zamówienia w trybie podstawowym bez negocjacji pod nazwą:

*„Dostawa średniego samochodu ratowniczo-gaśniczego z napędem 4x4 z przeznaczeniem dla Ochotniczej Straży Pożarnej w Luszowicach”*

Oświadczam, że posiadam następujące doświadczenie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Podmiot na rzecz, którego wykonano dostawę** | **Kwota** | **Data wykonania dostawy** |
|  |  |  |  |

(wypełnić, jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć prace podwykonawcom)

…………….…..............................…. , dnia …………………......... r.
*(miejscowość)*

***UWAGA! Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***