**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr *29/POIR/CBR/2020* –**

 **Wykaz posiadanego doświadczenia**

**Annex No. 4 to the offer inquiry No. 29/POIR/CBR/2020-**

**List of Previous Experience**

**Dostawca:**

**Delivery:**

……………………………………

……………………………………

 *(pieczęć dostawcy) (delivery seal)*

**WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA**

**LIST OF PREVIOUS EX**P**ERIENCE**

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

(pełna nazwa Dostawcy) (full name of the Supplier)

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

(adres siedziby Dostawcy) (address of the Supplier's office)

Wykaz wykonanych dostaw, w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia przez Wykonawcę działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej trzech dostaw **linii laboratoryjnych do produkcji makaronu laminowanego.** Za dostawę odpowiadającą przedmiotowi zapytania, Zamawiający uzna dostawę urządzeń o wartości nie mniej niż 50 000 zł netto każda. (Załącznik nr 4).

List of deliveries made, within the last 5 years before the deadline for submitting tenders, and if the period of activity is shorter - during this period: at least three deliveries of **laboratory lines for production of laminated pasta**. For the delivery corresponding to the subject of the inquiry, the Ordering Party will consider the delivery of laboratory lines for production laminated pasta with a value of not less than 50 000 PLN net each. (Appendix no. 4)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.****No.** | **Przedmiot zamówienia****Object of the contract** | **Zamawiający****nazwa i adres****Ordering name and address** | **Czas realizacji**(miesiąc, rok)**Delivery time**(month, year) | **Wartość netto****Net value** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

 ….…………. ..…...........................................

data date podpis osoby/osób/ uprawnionej

do reprezentowania Dostawcy

signature of the person / persons / entitled

to represent the Supplier