

WYKAZ DOSTAW

*wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych,
w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert,
a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie*

Wykonawca:

.....

L.p.	Przedmiot dostawy (w zakresie potwierdzającym spełnianie warunku udziału w postępowaniu, o którym mowa w rozdz. III ust.2 pkt 1) SIWZ)	Nazwa i siedziba podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane	Termin realizacji od.....do.....	Wartość brutto zamówienia
1.				
2.				
3.				

.....
Data i podpis
osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy