Nr sprawy **ZP/10/21/F2/R2/19/001/02**

Załącznik Nr 5 do SWZ

Nazwa wykonawcy .................................................................................................

Adres wykonawcy .................................................................................................

Miejscowość ................................................ Data .....................

**WYKAZ WYKONANYCH W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT DOSTAW**

 W zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku posiadania zdolności technicznej lub zawodowej, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy — w tym okresie, wykonaliśmy następujące dostawy – na potwierdzenie warunku określonego w Rozdziale VI ust.1 pkt. 2.1. ppkt 4 SWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Odbiorca / Miejsce wykonania\* | Wartość brutto |  Zakres przedmiotowy |  Data wykonania\*\* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* Do wykazu należy załączyć dokumenty potwierdzające, że w/w dostawy **zostały wykonane należycie** (np.: referencje, listy referencyjne, poświadczenia, protokoły odbioru lub inne posiadane przez Wykonawcę dokumenty potwierdzające ww. warunek oraz należyte wykonanie zamówienia).

\*\*Data wykonania to data zakończenia umowy.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis/y osób uprawnionych

 do reprezentowania wykonawcy