**Załącznik nr 7 do SWZ**

Sieć badawcza Łukasiewicz

Poznański Instytut Technologiczny

ul. Ewarysta Estkowskiego 6

61-755 Poznań

WYKONAWCA(Y):…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(Nazwa i adres)……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **stosownie do treści rozdz. X ust. 2 pkt 4 lit. a SWZ wykonaliśmy:** | | | | | | |
| L.p. | Opis usługi  (w tym liczba aktywacji/numerów objętych usługą) | Odbiorca zamówienia  (nazwa, adres) | Data wykonywania Zamówienia  Dzień – mc – rok | | Wartość brutto zamówienia |
| Początek | Koniec |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Zgodnie z rozdziałem XII ust. 3 lit. b SWZ do niniejszego wykazu załączam(y) dokumenty potwierdzające odpowiednio,  
że zamówienia wskazane w niniejszym wykazie zostały wykonane należycie.

Jeżeli Wykonawca polega na wiedzy i doświadczeniu innych podmiotów, w celu udowodnienia, że będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia winien przedstawić pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji wymaganej wiedzy i doświadczenia na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia – załącznik 4 do SWZ.

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

Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych)   
do reprezentowania Wykonawcy