**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Nr postępowania: 202/2021/TP/DZP**

**Wykaz wykonanych lub wykonywanych dostaw**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostawy oraz jej zakres (określić rodzaj dostawy jaki był wykonywany w taki sposób, aby zamawiający jednoznacznie mógł stwierdzić, czy warunek zdolności technicznej lub zawodowej został spełniony)** | **Wartość dostawy brutto** | **Termin realizacji dostawy** | | **Rodzaj doświadczenia\*** | **Podmiot na rzecz którego dostawy zostały wykonane lub są wykonywane oraz miejsce wykonania**  ***/nazwa i adres/*** |
| **Data rozpoczęcia**  **dd/mm/rrrr** | **Data zakończenia**  **dd/mm/rrrr** |
| 1. |  |  |  |  | WŁASNE/  INNYCH PODMIOTÓW \*\* |  |
| 2 |  |  |  |  | WŁASNE/  INNYCH PODMIOTÓW \*\* |  |

**Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające należyte wykonanie dostaw wskazanych w niniejszym wykazie**

*\*w przypadku wskazania doświadczenia innych podmiotów, wykonawca musi udowodnić, że realizując zamówienie będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia.*

*\*\*niepotrzebne skreślić*

……………………………………

Dokument należy wypełnić

i podpisać zgodnie z zapisami SWZ