**Załącznik nr 9 do SWZ**

Nr sprawy: **PO.271.116.2023**

**Wykonawca:**

………………………………………………….

………………………………………………….

…………………………………………………

**WYKAZ DOSTAW**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia pn.: **„Dostawa Automatycznego systemu do multipleksowego obrazowania fluorescencyjnego preparatów tkankowych***”*

na potwierdzenie spełnienia warunku posiadania zdolności technicznej lub zawodowej opisanego przez Zamawiającego, oświadczam, że reprezentowana przeze mnie firma wykonała w ciągu ostatnich trzech lat (przed upływem terminu składania ofert), następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zamówienia** | **Przedmiot zamówienia** **(szczegółowy opis dostawy z których będzie wynikało spełnienie warunku opisanego w SWZ pkt 5.2.4)** | **Wartość zamówienia** | **Nazwa podmiotu (Zamawiającego)** | **Termin****wykonania**  |
| początek (data)  | zakończenie (data) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

WAGA:

Dokument powinien zostać sporządzony w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem kwalifikowalnym.