Załącznik nr 6

…………………………………………………………

pełna nazwa/firma, adres Wykonawcy /

Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

**WYKAZ DOSTAW**

**W CELU OCENY SPEŁNIENIA WARUNKU ZDOLNOŚCI TECHNICZNEJ LUB ZAWODOWEJ**

Oświadczamy, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy  - w tym okresie, zrealizowaliśmy poniżej wymienione dostawy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot dostawy | Data realizacji | Wartość  [PLN brutto] | Podmiot, na rzecz którego dostawa została zrealizowana |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |

**UWAGA:**

**Do wykazu należy dołączyć dowody określające, czy te dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy.**

**Warunek zostanie uznany za spełniony jeśli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, zrealizował co najmniej 1 dostawę mikroskopu operacyjnego laryngologicznego o wartości minimum 400 000,00 zł brutto.**

Ofertę podpisano podpisem elektronicznym przez osobę/y uprawnioną/e

do reprezentowania Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia