Wykonawca Data……………………….

……………………………………

…………………………………..

……………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykaz dostaw wykonanych w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie** | | | | |
| **L.p.** | **Przedmiot dostawy (opis przedmiotu dostawy potwierdzający spełnianie warunku określonego w SWZ)** | **Data wykonania dostawy**  **(od-do)** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy**  **zostały wykonane**  **(odbiorca)** | **Wartość**  **(brutto)** |
| 1. | … |  |  |  |
| … | … |  |  |  |
| … | … |  |  |  |

**Uwaga:** Do wykazu należy dołączyć dowody, określające czy te dostawy zostały wykonane należycie.