**Nr sprawy: ZP/87/2021 Załącznik nr 5 do SWZ**

**WYKAZ DOSTAW**

Wykaz wykonanych dostaw, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYKAZ DOSTAW** | | | | |
| Lp. | Nazwa i adres odbiorcy/zamawiającego | Termin wykonania dostawy (od – do) | Opis dostawy - zgodnie z wymaganiami wskazanymi w pkt. 5.3 SWZ | Wartość brutto dostawy  w ramach dostaw wskazanych w pkt. 5.3. SWZ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**W załączeniu dokumenty potwierdzające, że dostawy zostały wykonane należycie.**

**Wykaz musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym albo podpisem osobistym.**