**Załącznik nr 4 do SWZ**

**WYKAZ DOSTAW**

Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku zdolności technicznej i zawodowej, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, **oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy zostały wykonane należycie.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostawy** | **Wartość** | **Daty wykonania** | **Odbiorca** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Miejscowość i Data

*Formularz należy złożyć w formie elektronicznej   
 (kwalifikowany podpis elektroniczny)   
 lub w postaci elektronicznej opatrzonej   
podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*