*Załącznik nr 6 do SWZ*

**WYKAZ DOSTAW**

W związku z udziałem w postępowaniu pn. „**Wymiana instalacji próżni z jej modernizacją w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach.**”, numer postępowania: IZP.2411.205.2023.MM, jako Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia w celu potwierdzenia spełnienia warunku udziału w postępowaniu określonego w SWZ przedstawiam następujące dostawy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostaw** | **Wartość** | **Daty****wykonania dostawy** | **Podmioty, na rzecz których****dostawy zostały wykonane** |
| 1. |  |  | od ………………….…do ……………….…… |  |
| 2. |  |  | od ………………….…do ……………….…… |  |
| 3. |  |  | od ………………….…do ……………….…… |  |

1. W załączeniu przedstawiam dowody potwierdzające należyte wykonanie dostaw wskazanych w wykazie.