

*Załącznik nr 6 do SIWZ*

Znak sprawy: **SPZOZ -ZP/2/24/242 /19/2020**

.........................................................................

Nazwa i dokładny adres wykonawcy

**WYKAZ DOSTAW**

| **Lp.** | **Przedmiot dostawy** - informacje potwierdzające spełnienie warunków określonych **w rozdziale V ust. 1.2 pkt 3) SIWZ**) | **Podmiot, na rzecz którego dostawa została wykonana** **(nazwa, adres)** | **Data wykonania dostawy**(DD/MM/RRRR) | **Wartość dostawy**(BRUTTO) | **UWAGI**(np. podstawa dysponowania **własne/podmiot trzeci)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

**\*Do wykazu należy załączyć dowody potwierdzające, że wykazane dostawy zostały zrealizowane należycie**

……………………………………..………….

Miejsce, data

Elektroniczne podpisy kwalifikowane osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy