

Do Zamawiającego :

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocie
 reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala
 ul. Kańsko 1
 78-520 Złocieniec

Przedmiot zamówienia :

Dostawa artykułów spożywczych

Wykonawca:

.....

(Nazwa i adres wykonawcy)

WYKAZ DOSTAW

przedkładam/my wykaz dostaw z okresu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej 2 (dwóch) zamówień na dostawę oferowanych artykułów (pakietów) o wartości nie mniejszej niż 80 % wartości brutto złożonej ofert, do oferty należy dołączyć potwierdzenie, że wykazane dostawy zostały zrealizowane należycie.

Lp.	Przedmiot zamówienia (pakiet) (charakterystyka wykonanej dostawy)	Całkowita wartość (brutto)	Terminy wykonania	Miejsce wykonywania, nazwa zamawiającego
1.				
...				
n.				

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że dostawy te zostały lub są wykonane należycie.