**ZPZ-18/04/24 Załącznik nr 11 do SWZ**

**Wykaz wykonanych lub wykonywanych dostaw**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostaw (określić rodzaj dostaw jakie były wykonywane w taki sposób, aby Zamawiający jednoznacznie mógł stwierdzić, czy warunek zdolności technicznej lub zawodowej został spełniony)** | **Wartość dostaw brutto** | **Termin realizacji dostaw** | | **Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane** | **Doświadczenie wykonawcy lub doświadczenie podmiotu trzeciego**  /wskazać/ |
| **Data rozpoczęcia**  **dd/mm/rrrr** | **Data zakończenia**  **dd/mm/rrrr** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |

**Do wykazu załączam dowody potwierdzające należyte wykonanie dostaw wskazanych w niniejszym wykazie.**

………..…….…….*,* dnia ………….……. r.

*(miejscowość)*

*…….……………………………………*

*(podpis-imię i nazwisko osoby uprawnionej*

*do reprezentacji Wykonawcy)*