**WYKAZ DOSTAW**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

„Sukcesywna dostawa zestawów pojemników poczwórnych na krew i jej składniki do pobierania krwi i preparatyki KKCz, góra-dół z filtrem in-line”

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa Wykonawcy / Nazwa podmiotu realizującego zamówienie | Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały lub są wykonane (nazwa, adres) | Nazwa i opis dostawy(wskazać przedmiot zamówienia) | Termin realizacji(od <dzień/miesiąc/rok> – do <dzień/miesiąc/rok>) | Wartość brutto dostawy(PLN) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

UWAGA

Do niniejszego wykazu usług składanego na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 274 ust. 1 Pzp należy dołączyć dowody określające, czy dostawy te zostały wykonane lub są wykonywane należycie, tj. referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy.

Powyższy wykaz w poz. ……….. obejmuje dostawy zrealizowane przez ……………………………..…………………… (wypełnić wyłącznie, gdy Wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych podmiotu udostępniającego zasoby)\*.

**\* Przekreślić, jeśli nie dotyczy**