|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Znak sprawy: **PN 4/2017** |  |  | **Załącznik nr 6 do SIWZ** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  | |  | *miejscowość* |  | *data* |
| *Nazwa i adres Wykonawcy* | |  |  |  |  |

**Wykaz dostaw**

**wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot dostawy** | **Wartość dostawy** | **Data wykonania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Do każdej dostawy wymienionej w wykazie należy dołączyć dowody określające, czy dostawy te zostały wykonane w sposób należyty.

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

*Podpis(y) osób upoważnionych*

*do składania oświadczeń woli*