

**WYKAZ WYKONANYCH LUB WYKONYWANYCH DOSTAW .**

Nazwa wykonawcy .....

Adres wykonawcy .....

Miejscowość .....

Data .....

Wykaz wykonanych lub wykonywanych, głównych dostaw, w okresie ostatnich pięciu 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 lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie wymagany jest w celu potwierdzenia, że wykonawca posiada niezbędną wiedzę oraz doświadczenie.

Lp.	Odbiorca	Data wykonania.	Przedmiot wykonanej usługi / dostawy	Wartość brutto
1				
2				
....				

Dowodami, o których mowa powyżej są poświadczenia, z tym że w odniesieniu do nadal wykonywanych dostaw lub usług okresowych lub ciągłych wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub oświadczenie wykonawcy - jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia. W niniejszym postępowaniu dopuszczalne jest złożenie zamiast poświadczenia, o którym mowa powyżej, dokumentów potwierdzających należyte wykonanie dostaw lub usług w ciągu ostatnich trzech lat.

**Zamawiający wymaga 10 poświadczeń potwierdzających należyte wykonanie zadań porównywalnych do postępowania 6/2014/PCM i wykonanych w podmiotach leczniczych w ostatnich trzech latach.**

.....  
(data i czytelny podpis wykonawcy)