

**WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW**

wykaz wykonanych co najmniej trzech dostaw, których przedmiotem było dostawa wyrobów medycznych, o wartości nie mniejszej niż 50 000 zł. brutto w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że usługi zostały wykonane należycie (referencje).

1.	2.	3.	4.	5.
l.p.	wartość zamówienia	przedmiot zamówienia	data wykonania / wykonywania zamówienia	nazwa i adres odbiorcy
1.				
2.				
3.				

Do wykazu winny być dostarczone dokumenty potwierdzające należyte wykonanie lub wykonywanie w/w dostaw.

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis lub pieczęć i podpis osoby upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy)

·niepotrzebne skreślić.