*Załącznik nr 5 do SIWZ*

.............................................................................................................................................. (nazwa /firma i dokładny adres Wykonawcy)

 **Wykaz dostaw**

Postępowanie pn. „Dostawa specjalistycznego wyposażenia dla Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach” oznaczenie postępowania : **DP.2301. 1. 2019**

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie) zrealizowałem następujące dostawy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot dostawy****……………………………………..****Podmiot na rzecz którego dostawa została wykonana** | **Data wykonania** | **Wartość**  |
| 1 | **…………………………………………** |  |  |
| 2 | **…………………………………………** |  |  |
| 3 | **…………………………………………** |  |  |

Dokumenty potwierdzające, że dostawa została wykonana lub jest wykonywana należycie w załączeniu

…………….……. *,* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

 Pieczątka i podpis/y osoby/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy