*Załącznik nr 6 do SIWZ*

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

(nazwa /firma i dokładny adres Wykonawcy)

# **Wykaz wykonanych dostaw**

Postępowanie pn. **„Dostawa mebli dla Pracowni Dietetyki”**, oznaczenie postępowania: **ADP.2301.75.2019** Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie) zrealizowałem następujące dostawy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj dostawy, przedmiot, miejsce wykonania** | **Zleceniodawca** | **Wartość brutto dostawy (zł)** | **Data zakończenia** | **Doświadczenie własne****/oddane do dyspozycji\*** |
|  |  |  |  |  | **Doświadczenie własne****/oddane do dyspozycji\*** |
|  |  |  |  |  | **Doświadczenie własne****/oddane do dyspozycji\*** |
|  |  |  |  |  | **Doświadczenie własne****/oddane do****dyspozycji\*** |

* **niepotrzebne skreślić**

Dokumenty potwierdzające, że dostawy zostały wykonane lub są wykonywana należycie, w załączeniu.

……………………………, dnia……………….. r.

…………………………………………..

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