|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ABM-ZP-11/2023** | |
| **Wykonawca(y)** *(Nazwa i adres)***:** | |  |

## WYKAZ DOSTAW

## Oświadczamy, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, wykonaliśmy, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w pkt. 10.5.4 (odpowiednio do danej części zamówienia) SWZ, następujące dostawy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano dostawę | Opis przedmiotu umowy/zamówienia (dostawy) | Termin(y) wykonania dostawy | Wartość wykonanej dostawy (w zł brutto) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***Uwaga! Należy pamiętać o dołączeniu dowodów potwierdzających, że dostawy te zostały wykonane należycie!***

***Należy pamiętać o opatrzeniu Wykazu kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***