**Załącznik nr 9 do SIWZ**

znak sprawy: **SZD/ZP/1/2019**

………………………………….

(Nazwa i adres Wykonawcy)

**WYKAZ DOSTAW**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zadanie pn. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

W zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia jest krótszy – w tym okresie, wykonaliśmy następujące zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot dostawy** | **Wartość brutto dostawy** | **Data wykonania** | **Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UWAGA !** Należy dołączyć dowody określające czy dostawy te zostały wykonane w sposób należyty.

Data wykonania to data zakończenia umowy

...............................................   
 *podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy*