

**WYKAZ DOSTAW\*)**  
**ILO.26.7.2021.ZZ**

*\*) dotyczy minimum 2 dostaw zrealizowanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia*

Dane Wykonawcy: .....

.....

.....

Lp.	Rodzaj i zakres wykonanych dostaw oraz miejsce wykonania	Termin realizacji dostaw		Wartość brutto dostaw [zł]	Nazwa i adres Zleceniodawcy
		Data rozpoczęcia m-c, rok	Data zakończenia m-c, rok		

**Do niniejszych wykazów należy dołączyć dowody określające, że wyżej wymienione dostawy zostały wykonane należycie.**

....., dn. ....

.....  
*Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli  
w imieniu Wykonawcy oraz pieczętka/ pieczętka*