*ZAŁĄCZNIK NR* ***4***  *DO SIWZ*

*WZÓR*

**WYKAZ ZREALIZOWANYCH DOSTAW**

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

(pieczęć wykonawcy i nr tel./fax.)

Wykaz wykonanych lub wykonywanych dostaw w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem przedmiotu, dat wykonania, odbiorców i wartości,

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot** | **Odbiorca dostawy** | **Okres wykonywania dostaw(od dzień-miesiąc-rok do dzień-miesiąc-rok)** | **Wartość dostawy** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

W załączeniu ................. referencji , że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

 (liczba załączników)

**................................................ ...........................................................**

 data podpis osoby/ób uprawnionej/ych

 do reprezentowania Wykonawcy