**Załącznik nr 4 do SIWZ**

……………………………………………….

Nazwa i adres Wykonawcy

 (pieczątka) **Wykaz dostaw**

**spełniających wymagania zawarte w pkt 8.4.1 SIWZ**

**(nr post. KZ/7/2017)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Terminy wykonania****(od-do)** | **Wartość dostaw brutto w zł.** | **Odbiorca (Zamawiający)****(nazwa, adres, telefon)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Uwaga:**

*Do formularza należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że dostawy zostały lub są wykonywane należycie.*

\*niepotrzebne skreślić

Do wykazu załączono……. egzemplarz(y/e) dokumentów potwierdzających, że zamówienia te zostały wykonane należycie.

………………………………………. ………………………………………………..

 (miejscowość, data) (pieczątka i podpis Wykonawcy)