**A/ZP/SZP.261-6/20 Załącznik Nr 6 do SIWZ**

|  |
| --- |
| **(pieczęć firmowa Wykonawcy)** |

**WYKAZ**

**WYKONANYCH/WYKONYWANYCH DOSTAW**

w przetargu nieograniczonym pn.: dostawa **„Osobistych pomp insulinowych” A/ZP/SZP.261-6 /20**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Podmiot /firma/ dla której**  **Wykonawca wykonał**  **zamówienie** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość roczna brutto w PLN** | **Daty wykonania/wykonywania** | **Wykonawca wykazuje swoje doświadczenie\*/ polega na podmiocie trzecim (art. 22a ustawy Pzp.)\*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**UWAGA**

Wykaz wraz z dowodami składany na wezwanie Zamawiającego na potwierdzenie warunku opisanego w rozdz. V pkt 1 ppkt 2.c) SIWZ.   
Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne,jednoznaczne i nie budzące wątpliwości informacje.

Wykonawca załącza dowody określające czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny   
o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

.........................., **dnia** ................. ...............................................................................................

**podpis osoby umocowanej do reprezentowania Wykonawcy**

**(podpis i pieczątka imienna lub czytelny podpis)**