

WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW/USŁUG – dot. sprzętu AGD

w zakresie niezbędnym do wykazania warunku wiedzy i doświadczenia do realizacji zamówienia publicznego pn. „Dostawa sprzętu AGD dla ZOZ Szpitala Rehabilitacyjnego MSWiA w Górznie wraz z montażem, instalacją, uruchomieniem oraz szkoleniem personelu.”

L.p	Przedmiot dostawy/ usługi	Data wykonania (od - do)	Wartość (brutto)	Odbiorca (nazwa, adres, tel)	Uwagi
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

wraz z dokumentami potwierdzającymi należyte ich wykonanie.

Załączniki: (np. referencje, protokoły zdawczo – odbiorcze itd.)

1.
2.
3.
4.

_____ dnia _____ 2011 rok.

(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)