Załącznik numer 7 do SIWZ
na „Dostawę gazów medycznych i technicznych wraz z transportem na potrzeby „Pro Medica" w Ełku Sp. z o. o.""

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

POTWIERDZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA LUB WYKONYWANIA DOSTAW

Działając w imieniu _____ *(firma odbiorcy*), siedziba: ul. _____ nr _____, _____ *(miejscowość)*, niniejszym potwierdzam, że wskazany powyżej Wykonawca w sposób należyty wywiązuje się/wywiązywał się *(niepotrzebne skreślić)* z umowy dostawy pn **"Dostawa gazów medycznych i technicznych wraz z transportem na potrzeby „Pro Medica" w Ełku Sp. z o. o."** ……(*jakich*) w okresie od _____ do _____ o wartości ……..

Wykonawca	Odbiorca
_____, dnia _____ r.	_____, dnia _____ r.
miejscowość	*miejscowość*
_____	_____
Podpis	*Podpis*