

**Załącznik numer 7 do SIWZ**

**na „Dostawę odczynników do badań hematologicznych wraz z dzierżawą 2 analizatorów na okres 36 miesięcy 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 ....., ..... (*miejsowość*), niniejszym potwierdzam,  
że wskazany powyżej Wykonawca w sposób należyty wywiązuje się/wywiązywał się (*niepotrzebne skreślić*) z umowy dostawy .....(*jakich*) w okresie od .....  
do ..... o wartości .....

Wykonawca

Odbiorca

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_ r.  
*miejsowość*

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_ r.  
*miejsowość*

\_\_\_\_\_  
*Podpis*

\_\_\_\_\_  
*Podpis*