

Załącznik numer 6 do SIWZ

**na „Dostawę leków i środków farmaceutycznych
oraz materiałów szewnych i opatrunkowych”
na potrzeby „Pro Medica” w Ełku Sp. z o. o.**

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....
.....
.....
.....

WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW

wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie

Lp.	Przedmiot zamówienia	Odbiorca	Wartość zamówienia	Termin realizacji

W przypadku wykonawców występujących wspólnie wykonane dostawy mogą być wykazane łącznie.

..... (miejscowość), dnia r.

.....
(podpis osób upoważnionych)