

**Załącznik numer 7 do SIWZ**

**na dostawę sprzętu jednorazowego do zabiegów chirurgicznych  
na potrzeby „Pro-Medica” w Eiku 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 usługi ..... (*jakich*)  
w okresie od ..... do ..... o wartości .....

Wykonawca

Odbiorca

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

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

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

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