## Załącznik nr 4 do SIWZ

***Wzór***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ZER-ZP-29/2017** |
|  |  |
| **Wykonawca(y):** |  |
| (Nazwa i adres)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

## Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, co najmniej 2-ch dostaw odpowiadających wymaganiom określonym w rozdziale VII ust. 1 pkt 3 lit. a SIWZ, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz z załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano dostawę lub na rzecz którego są wykonywane dostawy** | **Opis przedmiotu umowy (dostawy)** | **Termin(y) wykonania** | **Wartość przedmiotu umowy (dostawy) z VAT-em** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**PODPIS(Y):**

**........................................................................................................**

 **(miejscowość, data, podpis(y))1)**

1)Podpis(y) i pieczątka(i) imienna(e) osoby(osób) umocowanej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:

a) zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy (osoby wskazane we właściwym rejestrze lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) lub

b) pełnomocnictwem.