Załącznik Nr 6 do SWZ

**znak sprawy  SA.272.1.2023**

**WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW**

Wykaz winien potwierdzać spełnienie warunku udziału w postępowaniu na dostawę spektrometru absorpcji atomowej dla Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Słupsku dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej, określonej w pkt. 10.2.4. SWZ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia (Nazwa zadania, zakres usług)** | **Miejsce wykonania** | **Okres realizacji**  (pełne daty od do) | **Wartość wykonanych usług brutto** (w zł) | **Podmiot, na rzecz którego wykonano usługi**  (nazwa i adres) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

**UWAGA:**

1. Z informacji zamieszczonych w wykazie musi jednoznacznie wynikać, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w punkcie 10.2.4. SWZ.
2. Do wykazu należy dołączyć dowody określające, czy ujęte dostawy zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonywane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca   
   z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.

…………………………………………

(kwalifikowany podpis elektroniczny lub

podpis zaufany lub podpis osobisty )