

 **Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach**
 ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

 www.zzozwadowice.pl, email: sekretariat@zzozwadowice.pl

***Załącznik nr 3***

***Wykaz wykonywanych dostaw***

Składając ofertę do zaproszenia **na dostawę filtrów powietrza do central wentylacyjnych
i klimatyzacyjnych na okres 36 miesięcy dla ZZOZ w Wadowicach** oświadczam/y, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert w zaproszeniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy- w tym okresie, świadczyłem/ liśmy następujące dostawy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj i zakres**  | **Wartość brutto (zł)** | **Okres i miejsce realizacji** | **Podmiot, na rzecz którego dostawa była świadczona** |
| 1 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Zamawiający zastrzega sobie możliwość sprawdzenia u podmiotów wskazanych przez Dostawcę należyte wykonanie zamówienia**

*............................................... , ............................................................ ,*

 *(miejscowość, data) (osoba uprawniona do*

*reprezentowania Dostawcy)*