***Załącznik nr 5 do SWZ***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nr Sprawy:** | **ABM-ZP-3/2021** |
| **Wykonawca(y)** *(Nazwa i adres)***:** |  |

## WYKAZ DOSTAW

## Oświadczamy, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, wykonaliśmy, w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w pkt. 10 SWZ, następujące dostawy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa i adres podmiotu na rzecz którego wykonano dostawę  | Opis przedmiotu umowy/zamówienia (dostawy) | Termin(y) wykonania dostawy | Wartość wykonanej dostawy |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***Należy pamiętać o opatrzeniu Wykazu kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***