…………………………………………

(Dane Wykonawcy)

**Przedmiot zamówienia: Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą zbiornika na azot dla 21 Wojskowego Szpitala Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjnego SP ZOZ w Busku-Zdroju**

**WYKAZ DOSTAW**

wykonanych w okresie ostatnich trzech latach przed dniem wszczęcia postępowania, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie,

odpowiadającym swoim rodzajem i wartością. Za dostawy odpowiadające swoim rodzajem i wartością stanowiącym przedmiot zamówienia uważa się

**co najmniej dwie dostawy** **(umowy zrealizowane lub realizowane) ciekłego azotu o wartości co najmniej 80.000 złotych brutto każda.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa zamówienia  i miejsce jego wykonania (lokalizacja) | Rodzaj - zakres  rzeczowy wykonanych dostaw | Wartość zamówienia brutto | Termin  wykonania  (od … do …) | Zamawiający (nazwa, adres, nr telefonu do kontaktu) | Dokument potwierdzający, że dostawy te zostały wykonane należycie.  (nr zał. strony do oferty) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |

Do niniejszego dokumentu załączam:

* dokumenty (referencje, inne dokumenty) potwierdzające, że dostawy te zostały wykonane należycie.

Uwaga:

*Niniejszy formularz wymaga**złożenia pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby upoważnionej do reprezentowania wykonawców zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestrowym właściwym dla formy organizacyjnej lub innym dokumencie.*