

Znak sprawy: ZP/UR/5/2016

Załącznik nr 4 do siwz

### WYKAZ DOSTAW

Nazwa wykonawcy .....

Adres wykonawcy .....

e-mail .....

| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Data wykonania /wykonywania<br>(rozpoczęcie i zakończenie) | Wartość netto zamówienia<br>w okresie 12 miesięcy | Zleceniodawca (nazwa, adres, telefon) |
|-----|----------------------------|--|---|---------------------------------------|
| 1   | 2                          | 3  | 4   | 5                                     |
| 1   |                            |  |   |                                       |
| 2   |                            |  |   |                                       |

.....  
*podpis osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*