

Znak sprawy: ZP/UR/15/2016

Załącznik nr 4 do Siwz

WYKAZ DOSTAW

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

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

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