

Znak sprawy: ZP/UR/89/2017

Załącznik nr 5 do Siwz

WYKAZ DOSTAW

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

Lp.	Opis przedmiotu dostawy	Data wykonania (wykonywania) (rozpoczęcie i zakończenie)	Wartość netto zamówienia	Zleceniodawca (nazwa, adres)
1	2	3	4	5
1				
2				

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