

Znak sprawy: ZP/UR/99/2014

Załącznik nr 4 do siwz

WYKAZ DOSTAW

Nazwa wykonawcy

Adres wykonawcy

e-mail

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

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