



Regionalne Centrum Naukowo-Technologiczne

Podzamcze 45
26-060 Chęciny
tel. (41) 343 40 50
faks (41) 307 44 76
www.rcnt.pl
sekretariat@rcnt.pl



Załącznik nr 5

....., dnia 201...r.

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW

Oświadczamy, że wykonałem (wykonaliśmy) następujące dostawy wymagane w SIWZ):

LP.	Nazwa dostawy	Przedmiot dostawy wraz z jej krótkim opisem oraz wartością zamówienia*	Data wykonania		Odbiorca (nazwa, adres, nr tel. do kontaktu)	Nazwa Wykonawcy**
			Początek (data)	Zakończenie (data)		
1.						
2.						
3.						

Uwaga – Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dowody potwierdzające należyte wykonanie wskazanych w tabeli powyżej dostaw.

* Przedmiot i opis wykonanych dostaw powinien być tak przedstawiony, by umożliwić Zamawiającemu ocenę spełnienia warunków.

** Wypełniają Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia oraz w przypadku użyczeń na podstawie art. 26 ust. 2b Prawa zamówień publicznych..

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)

Uwaga: Wykonawcy, którzy składają ofertę wspólnie, w miejscu "pieczęć i podpis osoby uprawnionej" składają podpisy i przystawiają pieczęć wszystkich Wykonawców występujących wspólnie.