WT.2371.2.2023

Załącznik nr 8 do SWZ

- Wpisać Nazwę Wykonawcy -

**Wykaz wykonanych dostaw**

W okresie 3 lat przed terminem składania ofert (jeśli okres działalności jest krótszy – w tym okresie) wykonałem następujące dostawy odpowiadające warunkowi udziału w postępowaniu:

**„Zestaw szkoleniowo - treningowy z zakresu ratownictwa medycznego przy zagrożeniach czynnikiem CBRNE”**

**Dotyczy części ……**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miejsce wykonania | Data wykonania (podać termin rozpoczęciai zakończenia | Rodzaj dostaw i wartość | Nazwa podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane | Podmiot który dostawę wykonał (wykonawca/podmiot udostępniający zasoby) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Dotyczy części ……**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Miejsce wykonania | Data wykonania (podać termin rozpoczęciai zakończenia | Rodzaj dostaw i wartość | Nazwa podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane | Podmiot który dostawę wykonał (wykonawca/podmiot udostępniający zasoby) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**W razie potrzeby dodać kolejny wykaz.**

……………………

Do wykazu dołączam dowody, że dostawy zostały wykonane należycie.