Zał. Nr 6 do SWZ

*………………………………..*

*(nazwa Wykonawcy/Wykonawców)*

**Wykaz dostaw**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn: **Zakup dwóch macierzy dyskowych,** Nr referencyjny: **BZzp.261.61.2023** oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy – w tym okresie Wykonawca wykonywał poniższe usługi:

**Wykaz dostaw**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Wymagany warunek | Informacje pozwalające  na ocenę spełnienia warunku |
| 1. | wykonał należycie co najmniej jedną dostawę macierzy dyskowej, dostawa musi mieć wartości co najmniej 200.000,00 zł brutto | …………………………………………………  (*należy dokonać opisu usługi pozwalającego na ocenę spełniania warunku udziału w postępowaniu)* |

**Do wykazu należy załączyć referencje potwierdzające należytą realizację.**

*kwalifikowany podpis elektroniczny*