**ZAŁĄCZNIK Nr 6 do SWZ**

Zamówienie Publiczne Nr NP-ZPS-14/2024

**WYKAZ DOSTAW**

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Należy uzupełnić zgodnie z SWZ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa i adres inwestora | Opis zamówienia, zakres, wartość | Data wykonania |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Dołączam/my dokumenty (np. referencje) potwierdzające, że wyżej wymienione dostawy wykonane zostały należycie lub są należycie wykonywane.

……………………………………..

*elektroniczny podpis kwalifikowany*