

**Wykonawca:**

.....  
 .....

(pełna nazwa/firma, adres, w  
 zależności od podmiotu: NIP/PESEL,  
 KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa  
 do reprezentacji)

**Wykaz dostaw w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:****„Dostawa leków dla Szpitala w Dębnie”**

| Lp. | Przedmiot wykonanych dostaw (wymaganych zgodnie ze swz) | Wartość zamówienia | Data wykonania od-do | Podmiot, na rzecz którego dostawy zostały wykonane |
|-----|---|--------------------|----------------------|--|
| 1.  |   |                    |                      |  |
| 2.  |   |                    |                      |  |

Wykonawca może polegać na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

Oświadczam(y), że wyżej wymienione osoby, będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia i posiadają wymagane dokumenty.

....., dn. ....

Podpis osoby/osób upoważnionej/ych do występowania w imieniu Podmiotu udostępniającego zasoby

**Uwaga! Zobowiązanie należy podpisać  
 kwalifikowanym podpisem elektronicznym  
 lub podpisem zaufanym  
 lub podpisem osobistym**