

Załącznik nr 5

Wykaz usług wraz z referencjami

Nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

Nr telefonu Nr faxu

Wykaz minimum dwóch wykonanych dostaw urządzeń medycznych o wartości zbliżonej do przedmiotowego zamówienia w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeśli okres prowadzenia Firmy jest krótszy – w tym okresie z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców.

Przedmiot zamówienia	Wartość zamówienia	Data wykonania zamówienia	Odbiorca

UWAGA

Do oferty należy dołączyć referencje.

.....
(podpis i pieczęć wykonawcy)