ZAŁ. NR 5

W y k a z

dostaw zrealizowanych w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres działalności jest krótszy - w tym okresie, w celu potwierdzenia, że Wykonawca posiada niezbędną wiedzę i doświadczenie.

Nazwa i adres odbiorcy (podmiot, instytucja) miejsce realizacji	Wartość dostawy* brutto	Rodzaj i wielkość zamówienia (ilość dawek)	Czas realizacji	
			Od (dd/mm/rr)	Do: (dd/mm/rr)
1	2	3	4	5

* przez „dostawę" w tym przypadku Zamawiający rozumie dostawę szczepionki p.wściekliźnie lisów wolno żyjących dla danego odbiorcy (podmiotu, instytucji) do przeprowadzenia szczepienia w danym roku.

....., dnia .....

_____

(pieczęć i podpis Wykonawcy)

Na potwierdzenie, że ww. dostawy zostały wykonane należycie załączamy następujące dokumenty:

.....
.....
.....
.....