



Znak sprawy: CKZiU.042.Z.4.2017

Załącznik Nr 6 do SIWZ

**Zamawiający:**  
Powiat Zielonogórski  
ul. Podgórna 5  
65-057 Zielona Góra

**Wykonawca:**

.....  
.....

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

reprezentowany przez:

.....  
.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

#### WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW

Biorąc udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na „Dostawę pomocy dydaktycznych na rzecz Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Sulechowie” oświadczam, że reprezentowany przeze mnie podmiot wykonał następujące dostawy

L.p.	Podmiot na rzecz którego była wykonana dostawa	Data wykonania dostawy	Wartość dostawy

**Do niniejszego wykazu załączam dokumenty potwierdzające należyte wykonanie dostawy.**

Podpis: