**Zamawiający:**

**Powiat Mielecki**

**z siedzibą w Mielcu**

**ul. Wyspiańskiego 6**

**Wykonawca:**

………………………………….

…………………………………..

reprezentowany przez:

……………………………………

…………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji)*

**WYKAZ**

**WYKONANYCH DOSTAW LUB USŁUG**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. ***„Dostawa ultrasonografu wraz z wyposażeniem”, numer referencyjny WA.272.1.27.2019***, prowadzonego przez Powiat Mielecki w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1843)*,* poniżej przedstawiam wykaz wykonanych dostaw lub usług.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dostaw lub usług (krótka charakterystyka potwierdzająca spełnienie warunku udziału określonego w SIWZ)** | **Wartość brutto dostaw lub usług** | **Daty wykonania****(rozpoczęcia****I zakończenia)** | **Podmiot, na rzecz, którego****dostawy lub usługi zostały wykonane** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

**Zamawiający:**

**Powiat Mielecki**

**z siedzibą w Mielcu**

**ul. Wyspiańskiego 6**

**Wykonawca:**

………………………………….

…………………………………..

reprezentowany przez:

……………………………………

…………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE**

**że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. ***„Dostawa ultrasonografu wraz z wyposażeniem”, numer referencyjny WA.272.1.27.2019***, prowadzonego przez Powiat Mielecki w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1843)*,* w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że oferowany asortyment posiada dokumenty wymagane przez obowiązujące prawo na podstawie których może być wprowadzony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia RP oraz spełnia wszystkie wymagania i parametry określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Zobowiązujemy się również do niezwłocznego przesłania wszystkich niezbędnych dokumentów[[1]](#footnote-1) potwierdzających wyżej złożone Oświadczenie na każde żądanie Zamawiającego.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*

1. Dopuszcza się złożenie kopi dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem. [↑](#footnote-ref-1)