

## Załącznik Nr 5 do Zaproszenia

.....  
Nazwa i adres Wykonawcy

**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia na zakup cyfrowego aparatu rentgenowskiego ze stacją diagnostyczną lekarską dla potrzeb Szpitala Ogólnego w Kolnie, znak sprawy Sz.O./SAG/COVID-19/01/20**

### WYKAZ DOSTAW

Lp.	Zakres / przedmiot dostawy	Podmiot (nazwa i adres), na rzecz którego dostawa została zrealizowana	Termin realizacji od/do (dd.mm.rrrr/dd.mm.rrrr)	Wartość dostawy brutto (zł)
1.				
2.				
3.				

**Załączyć dowody, określające czy dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie**

....., dnia .....2020r.

.....  
podpis(y) osoby(osób) uprawnionej  
do reprezentowania Wykonawcy

**Znak sprawy: Sz.O./SAG/COVID-19/01/20**