**Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr *27/POIR/CBR/2020*–**

**Wykaz posiadanego doświadczenia**

**Oferent:**

……………………………………

……………………………………

*(pieczęć wykonawcy)*

**WYKAZ POSIADANEGO DOŚWIADCZENIA**

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

(pełna nazwa Oferenta)

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

(adres siedziby Oferenta)

Wykaz wykonanych dostaw, w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia przez Wykonawcę działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej trzech dostaw **aparatów do oznaczania tłuszczu**. Za dostawę odpowiadającą przedmiotowi zapytania, Zamawiający uzna dostawę urządzeń o wartości nie mniej niż 30 000 zł netto każda. (Załącznik nr 4).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Zamawiający**  **nazwa i adres** | **Czas realizacji**  (miesiąc, rok) | **Wartość netto** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

….…………. ..…...........................................

data podpis osoby/osób/ uprawnionej

do reprezentowania Dostawcy