Nazwa zamówienia: **dostawa rękawiczek medycznych w ilości 16 234 700 sztuk** dla potrzeb projektu pt. „Zapobieganie oraz zwalczanie na terenie województwa łódzkiego zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej wywołanej tym wirusem   
u ludzi”, realizowanego z Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa VII Infrastruktura Dla Usług Społecznych, Działanie VII.2 Infrastruktura Ochrony Zdrowia.

**WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW**

Ja (My) niżej podpisany(i)

…………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………….

działając w imieniu i na rzecz (nazwa / firma i adres wykonawcy)

…………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………….

Wykaz głównych dostaw wykonanych lub wykonywanych należycie

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nr umowy | Wartość brutto ( zł.) | Przedmiot oraz ilość | Okres obowiązywania umowy | | Odbiorca (nazwa, adres) |
| od | do |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |

UWAGA! – Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć dowody potwierdzające należyte wykonanie lub wykonywanie wskazanych w tabeli powyżej dostaw.

**………………………………….. …..…………………………………..**

(miejscowość i data) podpis osoby/osób uprawnionej/ych

do występowania w imieniu Wykonawcy