**Załącznik nr 4**

**do Szczegółowych warunków konkursu ofert**

**NAZWA OFERENTA: …………………………............................................................................**

**ADRES: …………………………......................................................................................................**

**WYKAZ**

wykonanych usług potwierdzających warunki udziału w postępowaniu w zakresie posiadania wiedzy i doświadczenia :

**posiadają minimum 3 lata doświadczenia w prowadzeniu działalności laboratoryjnej i mikrobiologicznej na terenie Polski w tym w minimum dwóch szpitalach posiadających 150 łóżek**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Udzielający zamówienia** | **Przedmiot** | **Wartość brutto** | **Daty wykonania** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**W załączeniu dokumenty potwierdzające,** że umowy wskazane w wykazie zostały wykonane należycie.

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

Miejscowość i data Pieczęć i podpis Oferenta