



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

**Załącznik nr 8**

**WYKAZ USŁUG**

**DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie zamówienia pn.:

**„Dzierżawa urządzeń drukujących oraz ich serwisem wraz z systemem druku podążającego”**

na potwierdzenie spełnienia warunku posiadania zdolności technicznej lub zawodowej opisanego przez Zamawiającego, oświadczam, że reprezentowana przeze mnie firma wykonała, a w przypadku usług ciągłych wykonuje w ciągu ostatnich trzech lat (przed upływem terminu składania ofert), następujące zamówienia:

Lp.	Nazwa zamówienia	Przedmiot zamówienia (szczegółowy opis usługi z którego będzie wynikało spełnienie warunku opisanego w SIWZ)	Nazwa podmiotu (Zamawiającego)	Termin wykonania, w przypadku usługi nadal realizowanej należy wskazać okres realizacji usług w miesiącach w miesiącach
1	2	3	4	5

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław  
NIP: 895-16-31-106 | Regon: 000290469  
Sekretariat: 71 395 74 26 | fax 71 326 06 22  
Centrala tel.: 71 326 13 25  
[sekretariat@szpital.wroc.pl](mailto:sekretariat@szpital.wroc.pl)

[www.szpital.wroc.pl](http://www.szpital.wroc.pl)





**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny**  
im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

--	--	--	--	--

..... dnia ..... r.  
(miejscowość)

.....  
(podpis)

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław  
NIP: 895-16-31-106 | Regon: 000290469  
Sekretariat: 71 395 74 26 | fax 71 326 06 22  
Centrala tel.: 71 326 13 25  
[sekretariat@szpital.wroc.pl](mailto:sekretariat@szpital.wroc.pl)

[www.szpital.wroc.pl](http://www.szpital.wroc.pl)

