



**Krajowe Centrum  
Bankowania Tkanek i Komórek**

ul. Chałubińskiego 5, 02-004 Warszawa, tel./fax 022 621 75 43, tel. 022 696 13 36  
sekretariat@kcbtik.pl

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego 7/2024/KCBTiK

**WYKAZ WYKONANYCH DOSTAW, W OKRESIE OSTATNICH TRZECH LAT PRZED  
UPŁYWEM TERMINU SKŁADANIA OFERT, A JEŻELI OKRES PROWADZENIA  
DZIAŁALNOŚCI JEST KRÓTSZY - W TYM OKRESIE, W ZAKRESIE I WARTOŚCI  
ZGODNIE Z OGŁOSZENIEM O ZAMÓWIENIU\***

NAZWA  
WYKONAWCY \_\_\_\_\_

Adres Wykonawcy \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_

<b>Lp.</b>	<b>Przedmiot zamówienia (czy realizacja polegała na dostawie ZESTAWU KOMPUTEROWEGO WRAZ Z OPROGRAMOWANIEM BIUROWYM) TAK/NIE.)</b>	<b>Podmiot na rzecz, którego dostawy/usługi zostały wykonane (nazwa, adres)</b>	<b>Data wykonania (od...do...) Podać dzień, miesiąc i rok</b>

**Wykonawca oświadcza, że usługi były wykonane terminowo i należycie bez naliczania kar umownych**

.....  
*/podpisy upelnomocnionych  
przedstawicieli Wykonawcy/*