



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Załącznik Nr 4 do Zapytania

**WYKAZ WYKONANYCH ZAMÓWIEŃ PODOBNYCH DO PRZEDMIOTU
ZAMÓWIENIA ZREALIZOWANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT**

Lp.	Opis pracy podobnej wskazać zakres świadczenia w odniesieniu do wymagań określonych w Zapytaniu	Podmiot, na rzecz którego zostało wykonane zamówienie	Termin realizacji	Wartość brutto usług druku i oprawy	Całkowita wartość zamówienia
1					
2					

..... dnia
(miejsowość)

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

Bo