

znak sprawy: APP_428_ABM22_2022
Załącznik nr 3 do Formularza ofertowego

Wykaz wykonanych zamówień/badań
potwierdzający spełnienie warunków udziału w zamówieniu,
określonych w pkt. IV Zapytania ofertowego

Lp.	Zakres zamówienia	Podmiot zamawiający	Okres realizacji zamówienia
	Za spełnienie przedmiotowego warunku, Zamawiający uzna wykazanie się przez Wykonawcę realizacją w okresie ostatniego roku przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności przez Wykonawcę jest krótszy, to w tym okresie co najmniej 1 zamówienia obejmującego wykonanie badań jakościowych dla Badanych Produktów Leczniczych Terapii Zaawansowanej (ATIMP) dla podmiotu zewnętrznego..		
1.			
2.			
3.			

Oświadczam, że informacje zawarte w tabelach powyżej są zgodne z prawdą, co poświadczam osobistym podpisem.

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis przedstawiciela upoważnionego
do reprezentacji Wykonawcy)