Załącznik nr 5, postępowanie 93/PN/2024

*- Jeśli dotyczy -*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA** **PN.:**

**„Świadczenie usług z zakresu medycyny pracy realizowane na rzecz żołnierzy i pracowników wojska z podziałem na 5 zadań.”**

**(nr sprawy: 93/PN/2024)**

**Składane na podstawie art. 117 ust. 4** ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz.1320):

My niżej podpisani

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

...............................................................................................................................

jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego oświadczamy, że następujące dostawy będą wykonywane przez:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi** | **Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, który będzie wykonywał wskazane usługi\*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **4.** |  |  |

\*należy odrębnie wskazać każdego z Wykonawców wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia

**UWAGA!: POWYŻSZE OŚWIADCZENIE NALEŻY PODPISAĆ ELEKTRONICZNYM PODPISEM KWALIFIKOWANYM.**