Załącznik nr 5 do SWZ

Oznaczenie postępowania: 11/ZP/PN/D/22

Zamawiający:

**Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o. o.**

**ul. Jana Pawła II 68**

**95-200 Pabianice**

 (pełna nazwa/firma, adres)

Wykonawca:

………………………………………………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres,

w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa implantów ortopedycznych”**

oświadczam/y, że następujące:

- dostawy/usługi/roboty budowlane\*

………………………………………………………………………………………………………………………

wykona Wykonawca: ……………………………………………………………………………………………………………….………

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne

z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

\*Niepotrzebne skreślić