**ZOBOWIĄZANIE**

**wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**Do Zamawiającego:**

### Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny

### Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocieńcu

reprezentowany przez Ewę Giza – Dyrektor Szpitala

ul. Kańsko 1

78-520 Złocieniec

**Przedmiot zamówienia:**

**Dostawa urządzeń do rehabilitacji**

Nr zamówienia: **08/ZAM/2023**

**Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji o wartości mniejszej niż progi unijne zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity, Dz.U. 2023 poz. 1605 z późniejszymi zmianami), a także wydanymi na podstawie niniejszej ustawy rozporządzeniami wykonawczymi.**

**Spełniam/y warunki udziału w postępowaniu, co niniejszym oświadczam/y:**

1. **WYKONAWCY, w imieniu których składane jest oświadczenie:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa(y) Wykonawcy(ów) | NIP | REGON | Adres(y) Wykonawcy(ów) | Numer tel. |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |

reprezentowani przez:

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

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

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

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Na potrzeby niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

Wykonawca:

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

(Nazwa i adres wykonawcy/ów)

Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:

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

Wykonawca:

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

(Nazwa i adres wykonawcy/ów)

Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:

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

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, 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.