**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Zamawiający:**

**WOJEWÓDZKA STACJA**

**SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA**

**W KIELCACH**

**ul. Jagiellońska 68, 25-734 Kielce**

**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 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE REALIZACJI ZAKRESU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRZEZ POSZCZEGÓLYCH WYKONAWCÓW**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Dostawa chromatografu cieczowego LC-MS/MS wraz z systemem SPE do przygotowania próbek na potrzeby Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach, jego instalacja, uruchomienie i przeszkolenie pracowników Zamawiającego”***,* oświadczam, co następuje:

•Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………..……

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący, **kluczowy zakres** przedmiotu zamówienia:……………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………….

•Wykonawca……………………………………………………………………………………………………………………………………..……

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………….

•Wykonawca……………………………………………………………………………………………………………………………………..……

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:……………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………….

…………….…….*(miejscowość),*dnia………….…….r.