**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny**

**Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Złocieńcu**

ul. Kańsko 1

78-520 Złocieniec

**Przedmiot zamówienia:**

**Dostawa artykułów spożywczych**

**Nr zamówienia: 1/09/2024**

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

**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.