**Oświadczenie Wykonawców**

**wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

**(dalej jako u.p.z.p.)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **świadczenie pogwarancyjnej usługi serwisowej systemu angiograficznego ALLURA XPER FD10 o nr seryjnym 1171 będącego na wyposażeniu Pracowni Elektrofizjologii Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach,** prowadzonego przez WSzZ w Kielcach, znak sprawy **EZ/229/2023/AŁD**

**MY, WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **NIP** | **Osoby uprawnione do Reprezentacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZAMY ŻE:**

Warunek dotyczący znajdują się w sytuacji ekonomicznej lub finansowej opisany w pkt. 11 ppkt 1 SWZ spełnia/ją w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Roboty budowlane, dostawy, usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Warunek dotyczący posiadania właściwych zdolności technicznych lub zawodowych opisany w pkt. 11 ppkt 2 lit. a) i b) SWZ spełnia/ją w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Roboty budowlane, dostawy, usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |