**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 (tekst jedn. Dz. U. 2024, poz. 1320 ze zm.)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Sukcesywne dostawy preparatów dezynfekcyjnych do Apteki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, znak: EZ/37/2025/ESŁ***

**My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa/firma Wykonawcy** | **Siedziba** **(pełny adres)** | **NIP** | **Osoba(y) uprawniona(e) do reprezentacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Oświadczamy, że:**

1. warunek udziału w postępowaniu określony w pkt. 11 ppkt 1 SWZ spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa/firma Wykonawcy** | **Roboty budowlane, dostawy, usługi, które będą realizowane przez Wykonawcę \*** |
|  |  |
|  |  |

1. warunek udziału w postępowaniu określony w pkt. 11 ppkt 2 SWZ spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa/firma Wykonawcy** | **Roboty budowlane, dostawy, usługi, które będą realizowane przez Wykonawcę \*** |
|  |  |
|  |  |

1. 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.

*\* Wskazać dokładny zakres zgodny z opisem wynikającym z SWZ*