

Załącznik nr 5 do SWZ. Dokument składany wraz z ofertą (jeżeli dotyczy).

NTM-MED S.C.
Ul. Wyszyńskiego 154B/1
66-400 Gorzów Wlkp.
NIP: 599 31 73 291
Regon : 360217440
Tel. 514 029 646
(nazwa i adres Wykonawcy)

Gorzów Wielkopolski , dnia 18-12-2024r.

**OŚWIADCZENIE
PODMIOTÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE
ZGODNIE Z ART. 117 UST. 4 PZP**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu pn. **Sukcesywne dostawy wyrobów medycznych – część II**, nr **SPZOZ.ZP.2.24.242.23.2024**, oświadczam, co następuje:

Ja niżej podpisany

Mateusz Krysiak-właściciel, podstawy do reprezentowania -pełnomocnictwa .

działając w imieniu i na rzecz podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie oświadczam, że

Wykonawca wspólnie ubiegający się o zamówienie (nazwa Wykonawcy)	Rodzaj usług wykonywanych przez Wykonawcę
Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. S.C. Jarosław Teresiński wspólnik Spółki Cywilnej ,NIP : 5991022286 , 61-131 Poznań, ul. Katowicka 25m.8	Dostawa -część 62
Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. S.C. Jolanta Krysiak wspólnik Spółki Cywilnej NIP : 5991271144 , 66-400 Gorzów Wielkopolski ,ul. Wyszyńskiego 154B/1	Dostawa -część 62
Nowe Technologie Medyczne J.K J.T. M.K. S.C. Mateusz Krysiak wspólnik Spółki Cywilnej NIP : 5992997707 , 66-400 Gorzów Wielkopolski ,ul. Wyszyńskiego 154B/1	Dostawa -część 62

/miejsowość i data/

/elektroniczny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/