Znak sprawy: ZP.272.6.2024

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

Wojewódzka Stacja   
Sanitarno-Epidemiologiczna  
 w Kielcach

Ul. Jagiellońska 68

25-734 Kielce

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
| **Nazwa:**  **Adres:**  **NIP:**  **REGON:**  **KRS:** |
| **Reprezentowany przez:**  **Imię, nazwisko/ podstawa do reprezentacji** |

**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 (dalej jako: uPzp),**

**DOTYCZĄCE REALIZACJI ZAKRESU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, PRZEZ POSZCZEGÓLNYCH WYKONAWCÓW**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn: ***Dostawa, instalacja oraz uruchomienie w siedzibie Zamawiającego 2 sztuk sterylizatorów parowych wraz z przeszkoleniem pracowników Zamawiającego***, prowadzonego przez **Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Kielcach***,* oświadczam, co następuje:

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca : | *Nazwa i adres Wykonawcy:* |
| zrealizuje następujący zakres zamówienia: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca : | *Nazwa i adres Wykonawcy:* |
| zrealizuje następujący zakres zamówienia: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca : | *Nazwa i adres Wykonawcy:* |
| zrealizuje następujący zakres zamówienia: |  |