***Załącznik nr 8 do SWZ.*** *Dokument składany wraz z ofertą (jeżeli dotyczy).*

……………………………………

…………………………………..

 *(nazwa i adres Wykonawcy)*

…………………………., dnia ……………….. r.

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

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu

**pn. Sukcesywne dostawy płynów infuzyjnych, płynów do żywienia pozajelitowego, materiałów opatrunkowych i medycznych, staplerów, nici, szwów i siatek chirurgicznych**

**numer postępowania: SPZOZ-ZP/2/24/242/4/2022**

prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wieluniu oświadczam,

co następuje:

Ja niżej podpisany

…………………………………………………………………………………………………………

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** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*/miejscowość i data/*

  */elektroniczny podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy/*