Załącznik nr 6 do SWZ

Nr postępowania 1/ITWL/0013/PN/2024/U

# 

..........................., dnia .........................

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

**Nazwa:** ………………………………………………………………………………………

**Siedziba:** ………………………………………………………………………………………

**Nazwa:** ………………………………………………………………………………………

**Siedziba:** ………………………………………………………………………………………

**Dane składającego oświadczenie:**

**Imię i nazwisko:** ...............................................................................................................................

**Sposób reprezentacji:** pełnomocnictwo / wpis w rejestrze lub ewidencji\*)

# **Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Pzp dotyczące usług, które wykonują poszczególni Wykonawcy**\*\*)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą *„świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy oraz z zakresu dodatkowej opieki medycznej dla Pracowników Zamawiającego i członków ich rodzin” -* prowadzonego przez Instytut Techniczny Wojsk Lotniczych oświadczam że:

1. Wykonawca ………………………………………………………………….. *(nazwa i adres)* zrealizuje następujące usługi,
2. Wykonawca ………………………………………………………………….. *(nazwa i adres)* zrealizuje następujące usługi.
3. …………………………………………………………………………………………………………………

*\*) niepotrzebne skreślić*

\*\*) *jeżeli dotyczy*

***Dokument należy złożyć w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym***

***Oświadczenie podpisuje Pełnomocnik Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia***