**Załącznik Nr 9 do Zapytania ofertowego** **nr 02/PCF/PP/2024**

Wzór oświadczenia

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

W związku ze składaniem Oferty w Postępowaniu o udzielenie Zamówienia na dostawę zautomatyzowanej strefy kompletacji aptecznej, realizowanego w ramach przedsięwzięcia „Budowa centrum dystrybucyjno – logistycznego w oparciu o nowoczesne inteligentne modele predykcyjne ze wsparciem sztucznej inteligencji oraz cyfryzacja i automatyzacja procesów w PCF Procefar sp. z o.o.”,, prowadzonym przez PCF Procefar Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą we Wrocławiu (Zamawiający), w związku z warunkami określonymi w Zapytaniu Ofertowym, działając w imieniu i na rzecz podmiotu, który reprezentuję tj.

…………………………………………………..…………………………………………………………………….

(firma Wykonawcy)

…………………………………………………..…………………………………………………………………….

(firma Wykonawcy)\*

- oświadczamy, iż poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie Zamówienia wykonają następujące dostawy/usługi:

1. Wykonawca (należy podać nazwę/firmę podmiotu) …………………………………………………… wykona (należy podać zakres wykonywanych dostaw/usług) ……………………………………………………………………………
2. Wykonawca (należy podać nazwę/firmę podmiotu) …………………………………………………… wykona (należy podać zakres wykonywanych dostaw/usług): …………………………………………………………………………… \*

……………………..………………………………………

 Podpis (kwalifikowany podpis elektroniczny)

osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

……………………..………………………………………

 Podpis (kwalifikowany podpis elektroniczny)

osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy