(wymagany w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegający się o udzielenie

zamówienia)

***Przebudowa części budynku SPZOZ-ZZ w Makowie Mazowieckim: zmiana sposobu użytkowania pomieszczeń magazynowych na potrzeby Centralnej Sterylizatorni.***

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Pzp

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y)**  **Wykonawcy(ów)** | **NIP Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Ja/My niżej podpisani,**

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

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

działający w imieniu wyżej wymienionych Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia,

Oświadczam(amy), że następujące roboty, budowlane, dostawy w przedmiotowym postępowaniu wykonają poszczególni Wykonawca(y):

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Zakres robót budowlanych, dostaw, usług, które będą realizowane przez tego Wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |

Oświadczam(amy), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*