

**OŚWIADCZENIE (PODZIAŁ ZADAŃ KONSORCJANTÓW)**

składane na podstawie art. 117 ust 4 ustawy Pzp,

	Nazwa / Firma Wykonawcy	Adres (ulica, kod, miejscowość)	NIP
Wykonawca 1 / Lider:			
Wykonawca 2:			
Wykonawca ...:			

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym na: **Usługa transportu sanitarnego typu „P” dla SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku** (oznaczenie sprawy: **TTD-6-TP/11-2024.BS**), prowadzonego przez SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

- I. Wykonawca 1 (Lider) (należy podać nazwę i adres):  
.....  
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:  
.....  
zrealizuje następujący zakres zamówienia :  
.....
- II. Wykonawca 2 (należy podać nazwę i adres):  
.....  
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:  
.....  
zrealizuje następujący zakres zamówienia :  
.....
- III. Wykonawca ...(należy podać nazwę i adres):  
.....  
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:  
.....  
zrealizuje następujący zakres zamówienia :  
.....  
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.

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym,  
podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę(y) uprawnioną(e)  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą  
reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym  
(ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub  
pełnomocnika.*