Znak sprawy: **PCM/ZP 08/I/2024**

**Oświadczenie Wykonawców**

**wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**Zamawiający:**

Powiatowe Centrum Medyczne Spółka z o. o. w Braniewie

14-500 Braniewo, ul. Moniuszki 13

KRS:000287666, REGON:280242068, :NIP: 582-15-89-781

**Wykonawca / podmioty, w imieniu których składane jest oświadczenie:**

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowane przez:

…………………………………………………..…..…………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych ( Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 z późn. zm.) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest: „Świadczenie usług przygotowania i realizacji projektu pn. Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury Powiatowego Centrum Medycznego Spółka z o.o. w Braniewie”,

w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..…………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

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

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..…………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………………..…..…………

UWAGA:

**\*W przypadku, gdy ofertę składa spółka cywilna, a pełen zakres prac wykonają wspólnicy wspólnie w ramach umowy spółki oświadczenie powinno potwierdzać ten fakt.**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach   
są aktualne i zgodne z prawdą.