**Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych dotyczące realizacji zakresu przedmiotu zamówienia przez poszczególnych wykonawców**

**Zamawiający**

**Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny**

**dla Dzieci w Jastrzębiu-Zdroju**

**ul. Kościuszki 14**

**44-330 Jastrzębie-Zdrój**

**MY NIŻEJ PODPISANI:**

---------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------

działając w imieniu i na rzecz

---------------------------------------------------------------------------------

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców - dokładne adresy wszystkich wspólników spółki cywilnej lub członków konsorcjum)

NIP/PESEL, KRS/CEiDG: ----------------------------------------

(w zależności od podmiotu)

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Wytwarzanie i dostawa posiłków dla pacjentów (dzieci w wieku od 1 do 18 lat) Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Jastrzębiu Zdroju„** **znak sprawy ZP 01/2023,** prowadzonego przez **Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Jastrzębiu-Zdroju***,* oświadczam, co następuje:

* Wykonawca …………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:

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

* Wykonawca …………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:

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

* Wykonawca …………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:

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

…………….……. *(miejscowość),*dnia ………….……. r.

**Niniejszy plik należy podpisać podpisem kwalifikowanym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym**