

**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