**Załącznik nr 5**

ZP.272.1.113.2024

**USTANOWIENIE PEŁNOMOCNIKA**

*( dotyczy podmiotów, które składają wspólną ofertę także spółek cywilnych)*

**My niżej wymienieni Wykonawcy:**

1. ..............................................................................................

..............................................................................................

(nazwa i adres wykonawcy)

1. ..............................................................................................

..............................................................................................

(nazwa i adres wykonawcy)

1. ..............................................................................................

..............................................................................................

*(nazwa i adres wykonawcy)*

Ubiegając się wspólnie o udzielenie zamówienia w postępowaniu przedmiotem którego jest: usługa ubezpieczenia Województwa Warmińsko-Mazurskiego.

Ustanawiamy P. ............................................................ swoim pełnomocnikiem do: reprezentowania w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego /zawarcia umowy/jak i reprezentowania każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego

1. Podpisano ( imię, nazwisko i kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty )

................................................................................................................

2. Podpisano ( imię, nazwisko i kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty )

................................................................................................................

3. Podpisano ( imię, nazwisko i kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty )

................................................................................................................

*(Podpis osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania firmy)*