#### **Załącznik nr 9 do SWZ**

Oznaczenie postępowania: 1/ZP/TP1/U/25

(pełna nazwa/firma, adres)

Wykonawca:

………………………………………………………………………………

(pełna nazwa/firma, adres,

w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………………

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Całodobowa usługa transportu sanitarnego dla PCM Sp. z o. o.“**

oświadczam/y, że następujące:

- dostawy

………………………………………………………………………………………………………………………

wykona Wykonawca: ……………………………………………………………………………………………………………….………

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam/y, 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.

*………………………………………………..*

*(miejsce i data złożenia oświadczenia)*

*………………….…………………..……*

*Dokument w postaci elektronicznej powinien*

*być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

*osób uprawnionych do składania*

*oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*