**numer sprawy: OR-D-III.272.79.2023.AS**

**załącznik nr 5 do specyfikacji warunków zamówienia (SWZ)**

# Województwo Mazowieckie

# ul. Jagiellońska 26, 03–719 Warszawa

**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O ZAMÓWIENIE:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

reprezentowani przez pełnomocnika:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko osoby upoważnionej, podstawa do reprezentacji,

dane teleadresowe: e-mail, numer telefonu)

## 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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **wykonanie kompleksowej usługi polegającej na organizacji, realizacji i obsłudze Gali podsumowującej II edycję konkursu „Medyczne Wydarzenie Roku”**,prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, oświadczamy, że w zakresie określonego w § 10 ust. 1 SWZ warunku dotyczącego **zdolności zawodowej**, realizować będzie:

1. Wykonawca …….........................................................................................................…………………

(nazwa i adres Wykonawcy)

następujące czynności: .........................................……………………………………………………………

(podać zakres prac/wykonywanych czynności)

2. Wykonawca …….........................................................................................................…………………

(nazwa i adres Wykonawcy)

następujące czynności: .........................................……………………………………………………………

(podać zakres prac/wykonywanych czynności)