Załącznik nr 3

**Oświadczenia Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

…………………………………………………..

…………………………………………………..

…………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

**reprezentowane przez:**

…………………………………………………..

…………………………………………………..

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy  z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz.U. z 2024. 1320 t.j) - dalej: ustawa PZP** |

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: świadczenie usług medycznych obejmujący profilaktyczne badania lekarskie (wstępne, okresowe, kontrolne, dodatkowe, sanitarno-epidemiologiczne, badania diagnostyczne, badania laboratoryjne, konsultacje specjalistyczne) żołnierzy zawodowych i pracowników resortu obrony narodowej 32 WOG Zamość oraz żołnierzy zawodowych i pracowników resortu obrony narodowej jednostek i instytucji będących na zaopatrzeniu medycznym 32 Wojskowego Oddziału Gospodarczego w Zamościu w zakresie 4 części, działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

w ZAKRESIE CZĘŚCI NR………………………………..

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..…………………………….………………………*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

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

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..…………………………….………………………*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

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

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

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

*Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy osób figurujących w odpowiednich rejestrach i uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*