

(składany wraz z Formularzem oferty,
przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

OŚWIADCZENIE (PODZIAŁ ZADAŃ KONSORCJANTÓW)

składane na podstawie art. 117 ust 4 ustawy Pzp,

	Nazwa / Firma Wykonawcy	Adres (ulica, kod, miejscowość)	NIP
Wykonawca 1 / Lider:			
Wykonawca 2:			
Wykonawca:			

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym na: **Usługi transportu sanitarnego typu „P” dla SPZOZ WSS Nr 3 w Rybniku** (nr: TAG-132-TP/20-2023.BS), prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku

OŚWIADCZAM, ŻE:

- I. Wykonawca 1 (Lider) (należy podać nazwę i adres):
.....
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:
.....
zrealizuje następujący zakres zamówienia :
.....
- II. Wykonawca 2 (należy podać nazwę i adres):
.....
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:
.....
zrealizuje następujący zakres zamówienia :
.....
- III. Wykonawca ...(należy podać nazwę i adres):
.....
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:
.....
zrealizuje następujący zakres zamówienia :
.....
Oświadczam(amy), 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.

.....
**OŚWIADCZENIE NALEŻY PODPISĄĆ
KWALIFIKOWANYM PODPISEM
ELEKTRONICZNYM LUB PODPISEM
ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**