Załącznik nr 5 do SWZ

*(Nazwa i adres Wykonawcy)*

RO.271.15.2023

**PEŁNOMOCNICTWO**

**Uwaga: załącznik dotyczy tylko Wykonawcy reprezentowanego przez pełnomocnika lub sytuacji określonej w art. 58 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych. W razie potrzeby załącznik należy powielić.**

Zarejestrowana nazwa firmy:

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

siedziba firmy: ........................................................................................................................................................................

w imieniu której działa/-ją/

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

Do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Utworzenie placówki Senior +”**

w tym:

* do podpisywania oferty oraz innych dokumentów związanych z postępowaniem **\*** **)**
* zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego **\*)**

upoważnia się:

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

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

**UWAGA. Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/-ne do składania oświadczeń woli   
w imieniu Wykonawcy**

**\*) niepotrzebne skreślić**