**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Załącznik do oferty**

**(składane wyłącznie przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie)**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa pełnomocnika*  *wykonawców* | **OŚWIADCZENIE W OPARCIU O ART. 117 UST. 4 PZP, WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA, Z KTÓREGO WYNIKA, KTÓRE ROBOTY BUDOWLANE, DOSTAWY LUB USŁUGI WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY.** |

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie podstawowym na:

# Sukcesywne wykonywanie w okresie 24 miesięcy przeglądów i serwisu aparatury medycznej

**dla Uniwersyteckiego Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. w Warszawie Znak sprawy: ZP/01/11/2024/TP**

oświadczam, w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, że poszczególni Wykonawcy będą wykonywać dostawy jak w wykazie poniżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Wykonywana przez tego Wykonawcę część dostaw** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

......................................., dnia .....................

(Miejscowość, data)

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

Kwalifikowany podpis elektroniczny