*Uwaga: Niniejsze oświadczenie należy wypełnić w sytuacji, gdy Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia. Oświadczenie składają Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*

#### Załącznik nr 5 do SWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW**

**WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**oświadczam,** stosownie do postanowień art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320), że w ramach zamówienia, pn.:

**„Świadczenie usług transportu sanitarnego dla Szpitala Miejskiego   
w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o.”**

Znak sprawy: SZM/DZ/341/06/2025

następujące usługi, wykonają wskazani niżej Wykonawcy wspólnie ubiegający się udzielenie zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Zakres usług które będzie wykonywał przy realizacji zamówienia dany wykonawca** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**NALEŻY PODPISAĆ ELEKTRONICZNIE**

**(PODPISEM KWALIFIKOWANYM)**

**LUB**

**PODPISEM OSOBISTYM**

**LUB**

**PODPISEM ZAUFANYM**

\* wypełnić tyle razy ile to konieczne.