**Zamawiający:**

Powiatowa Stacja Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie

Al. M. B. Fatimskiej 2

33-100 Tarnów

**Wykonawca:**

………………………………………………………

………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………………

………………………………………………………

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

........................., ..........................

miejsce dnia

## **OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW**

**WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji o wartości nie przekraczającej progów unijnych (poniżej 221.000 EURO) na sukcesywną dostawę leków, płynów infuzyjnych, środków dezynfekujących oraz medycznego sprzętu jednorazowego użytku dla potrzeb Powiatowej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Tarnowie.

**Nr postępowania**: PSPR-OR-271-6/25

Działając w imieniu wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie ww. zamówienia,   
na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, oświadczam, iż:

następujące dostawy: ……………………………………………………………………………………………………..………

zostaną wykonane przez Wykonawcę: ……………………………………………………………….………………………

następujące dostawy: ………………………………………………………………………………………………………………

zostaną wykonane przez Wykonawcę: ……………………………………………………………………………………...*.*

*(powielić w razie potrzeby)*

............................., dnia:...............................

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

podpis osoby uprawnionej do złożenia oferty