Załącznik nr 5 do SWZ

**ZAMAWIAJĄCY:**

Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Olsztynie

ul. Szarych Szeregów 7,   
10-072 Olsztyn

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………………………………………….

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

…………………………………………………………………………………….

reprezentowany przez: ……………………………………………….

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

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych

Dotyczące usług, które wykonają poszczególni Wykonawcy

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **usługi w zakresie przeglądów** **okresowych komór laminarnych,** znak sprawy: **WIW-A-AGZ.272.233.2025.KKT** niniejszym oświadczam/ oświadczamy\*, iż:

1) Wykonawca …………………………………………………………………………………………………………………………………  
*(nazwa i adres Wykonawcy*)

zrealizuje następujące usługi:……………………………………………………………………………………………………………

2) Wykonawca …………………………………………………………………………………………………………………………………  
*(nazwa i adres Wykonawcy*)

zrealizuje następujące usługi:……………………………………………………………………………………………………………

…………….…….*,* dnia ………………….

*\* niepotrzebne skreślić*

*podpis Wykonawcy zgodnie z zapisami SWZ*