**Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO DOTYCZĄCE DOSTAW LUB USŁUG WYKONYWANYCH PRZEZ POSZCZEGÓLNYCH WYKONAWCÓW**  
*(składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy PZP)*

Ja(my), niżej podpisany(ni) …………………………………………………………………………...…

Działając w imieniu i na rzecz Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego:

…………………………………………………………………………………………………………....

*(pełna nazwa Wykonawców)*

w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

*„Sukcesywną dostawę produktów leczniczych, wyrobów medycznych   
oraz środków pielęgnacyjnych”,*

Oświadczam/my, że poszczególni Wykonawcy, wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego, wykonają następujące dostawy lub usługi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Zakres dostaw lub usług** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***UWAGA:***

***Formularz musi być sporządzony, pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***