**Znak sprawy: ZNP-2/2026/ŚH** Załącznik 3c

**Oświadczenie**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**Nazwa postępowania:** Sukcesywna dostawa środków higieny, w ramach projektu: DZIENNY DOM POMOCY KRASOWY DWÓR W MYSŁOWICACH, PRIORYTET FESL.07 **-** Usługi Społeczne, Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027**.**

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **NIP** | **Osoby uprawnione do Reprezentacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Niniejszym oświadczamy, że:

1. Warunek opisany w części IV pkt 1 WZ spełnia/ją w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Dostawyi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wykonam/y dostawy w następującym zakresie:

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

(określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu)

………………………………………………….

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany*