**Zamawiający:**

**33 Wojskowy Oddział Gospodarczy
ul. Anieli Krzywoń 1**

**39-460 Nowa Dęba**

*Nazwa (firma) Wykonawcy (1):* .............................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………………*

*………………………………………………………………………………………….……………*

*Województwo: ..................................................................................................................*

*NIP: . ...................................................................................................................*

*Numer telefonu:* ..................................................................................................................

*E-mail: ……………………………………………@..........................……………..*

*Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…………..*

*Nazwa (firma) Wykonawcy (2):* .............................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………………*

*………………………………………………………………………………………….……………*

*Województwo: ..................................................................................................................*

*NIP: . ...................................................................................................................*

*Numer telefonu:* ..................................................................................................................

*E-mail: ……………………………………………@..........................……………..*

*Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…………..*

*Należy wpisać dane (zgodnie z powyższym wzorem) dotyczące wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (wszystkich wspólników s.c., wszystkich konsorcjantów a nie tylko pełnomocnika).*

**O ś w i a d c z e n i e**

**o zakresie wykonania zamówienia przez Wykonawców wspólnie ubiegających się
o udzielenie zamówienia**

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

Prawo zamówień publicznych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego pn. **„Dostawa komponentów medycznych do IPMed i PRS oraz Plecaków Ratownika Sanitariusza wraz wyposażeniem (zamówienie z podziałem na 3 części)”** oświadczam/y, że stosowne kwalifikacje zawodowe, doświadczenie posiadają niżej wymienieni Wykonawcy, którzy wykonają usługi, do zrealizowania których te zdolności są wymagane, w następującym zakresie:

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .....................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………….*

*…………………………………………………………………………………………………*

*Określenie uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o której mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp:*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej uprawnienia są wymagane: …………………………………………………………………………………….……………..*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *~~Nazwa (firma) Wykonawcy:~~* ~~.........................................................................................................................................~~

*~~Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy………………………………….….~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~Określenie zdolności technicznych lub zawodowych w odniesieniu do warunku dotyczącego wykształcenia:~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….……………..~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* ........................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….…………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Określenie zdolności technicznych lub zawodowych w odniesieniu do warunku dotyczącego kwalifikacji zawodowych:*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….……………..*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *~~Nazwa (firma) Wykonawcy:~~* ~~.........................................................................................................................................~~

*~~Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….…………………………….~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………Określenie zdolności technicznych lub zawodowych w odniesieniu do warunku dotyczącego doświadczenia[[1]](#footnote-1):~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*~~Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….……………..~~*

*~~…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………~~*

*~~……………………………………………………………………………………………………~~*

*Uwaga I: oświadczenie należy uzupełnić wyłącznie w zakresie odnoszącym się do warunków ustanowionych w danym postępowaniu.*

*UWAGA II: Niniejsze oświadczenie* ***składają wraz z ofertą*** *Wykonawcy w przypadku, gdy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu w zakresie uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o której mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp oraz zdolności technicznej lub zawodowej.*

***dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu w imieniu Wykonawcy***

1. W razie potrzeby powtórzyć wiersze [↑](#footnote-ref-1)