## załącznik nr 7 do SWZ

**Wykonawcy wspólnie**

**ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

…………………………………………………

…………………………………………………….

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

**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 (dalej jako: pzp)**

Dotyczy postępowania pn:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa postępowania | **Świadczenie usług w zakresie odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów medycznych o kodach 18 01 02\*, 18 01 03\*, 18 01 04, 18 01 06\*, 18 01 09 dla Szpitala Miejskiego w Świnoujściu** |
| Znak sprawy | **ZP/21/2024** |

Na potrzeby przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oświadczam, co następuje:

* Wykonawca …………………………………………………………………………………… *(nazwa i adres Wykonawcy)* zrealizuje następujące usługi:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

* Wykonawca …………………………………………………………………………………… *(nazwa i adres Wykonawcy)* zrealizuje następujące usługi:

………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Wykonawca …………………………………………………………………………………… *(nazwa i adres Wykonawcy)* zrealizuje następujące usługi:

………………………………………………………………………………………………………………………………………

......................................................, dn. ...............................

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

(*podpis elektroniczny osób/y uprawnionych do reprezentacji wykonawcy, w przypadku oferty wspólnej- podpis pełnomocnika wykonawców zgodnie z SWZ* zgodnie z *Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie*