



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

**Załącznik nr 6 do SWZ
Wzór oświadczenia Wykonawców wspólnie ubiegających
się o udzielenie zamówienia**

(Znak postępowania: ZP/230-1/2021)

ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie

zwany dalej „Zamawiającym”,

22-300 Krasnystaw, ul. Sobieskiego 4,

NIP 564-14-75-805 REGON 110196699,

Nr telefonu: (82) 54 31 522,

Poczta elektroniczna [e-mail]: zamowienia@spzozkrasnystaw.pl

Strona internetowa Zamawiającego [URL]: <http://www.spzozkrasnystaw.pl>

Strona internetowa prowadzonego postępowania, na której udostępniane
będą zmiany i wyjaśnienia treści SWZ oraz inne dokumenty zamówienia bezpośrednio
związane z postępowaniem o udzielenie zamówienia [URL]:

<http://www.spzozkrasnystaw.pl/bip> w zakładce Przetargi/podlegające Ustawie.

PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:

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

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

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

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

reprezentowane przez:

.....
.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki
Zdrowotnej w Krasnymstawie

SPECYFIKACJA WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:

„Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb
Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz
z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu”.

**Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy
z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 z późn. zm.)
- dalej: ustawa Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest robota budowlana na zadaniu inwestycyjnym pn. „**Rozbudowa i zmiana sposobu użytkowania budynku dla potrzeb Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Krasnymstawie wraz z infrastrukturą techniczną i zagospodarowaniem terenu**”, prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie**, działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

Wykonawca:

.....

Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:

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

Wykonawca:

.....

Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:

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

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.