**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielnie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **„dostawa żywności do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie”** *– znak sprawy RPoZP 19/2021”*

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

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

Niniejszym oświadczamy, że:

1. Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej opisany w Dziale XXIV SWZ pkt 2 spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Dostawy, które będą realizowane przez Wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***„Niniejszy dokument powinien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym,*** ***lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***