

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres)

OŚWIADCZENIE

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, o którym mowa
w art. 117 ust. 4 ustawy**

Będąc uczestnikami postępowania ubiegającymi się wspólnie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, pn. „Świadczenie usług transportu sanitarnego na potrzeby SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku”, oznaczenie sprawy: DA.ZP.242.7.2022, prowadzonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku oświadczamy, iż zamówienie będzie przez nas realizowane z uwzględnieniem następującego podziału:

Lp.	Część zamówienia (krótki opis)	Wykonawca, który je wykona
1.		
2.		
...		