Załącznik nr 3 do SWZ

…………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia(w tym spółki cywilne):**

**…………………………………….**

**…………………………………….**

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**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 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 poz.1320j.t.)

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„****Dostawa produktów farmaceutycznych dla potrzeb 35 WOG oraz jednostek i instytucji będących na zaopatrzeniu.”**

**Nr postępowania: 17/MED/25**

prowadzonym przez **35. WOJSKOWY ODDZIAŁ GOSPODARCZY,**

**30-199 RZĄSKA, UL. KRAKOWSKA 1**

oświadczamy, że:

1. Wykonawca……………………………………………………………..……………………

*(nazwa i adres wykonawcy)*

spełnia:……………………………………………………………..…………………………

*(warunek udziału w postępowaniu)*

zrealizuje następujące roboty budowlane/usługi/dostawy …………………………………………... ………..………………………………………………………………………………………

1. Wykonawca……………………………………………………………..……………………

*(nazwa i adres wykonawcy)*

spełnia:……………………………………………………………..…………………………

*(warunek udziału w postępowaniu)*

zrealizuje następujące roboty budowlane/usługi/dostawy ………...………………………………….………..…………………………………………

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam/my\*, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne   
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*\* niewłaściwe skreślić*

***Uwaga:*** *Niniejsze oświadczenie wypełniają Wykonawcy wspólnie ubiegający   
się o udzielenie zamówienia, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu   
i zrealizowania robót budowlanych, usług do wykonania których są wymagane określone   
w dokumentach zamówienia uprawnienia i/lub zdolności .*