*Załącznik nr 5 do SWZ*

**„Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia”**

Jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

1. ………………………………………………………………………………….. (nazwa i adres Wykonawcy)
2. ………………………………………………………………………………….. (nazwa i adres Wykonawcy)
3. ………………………………………………………………………………….. (nazwa i adres Wykonawcy)

w postępowaniu pn. **Zakup oprogramowania do obsługi badań/materiału diagnostycznego dla Zakładu Diagnostyki Molekularnej i Zakładu Patomorfologii Nowotworów wraz z serwisem   
i nadzorem autorskim, nr sprawy: IZP.2411.110.2025.EP** ,oświadczamy, że:

1. **Warunek udziału w postępowaniu, o którym mowa w Rozdziale VIII ust. 2 d) SWZ spełnia:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….…..

*(wskazanie danych Wykonawcy spełniającego warunek)*

Oświadczamy, że wskazany powyżej Wykonawca zrealizuje przedmiot zamówienia, do którego spełnienie warunku, o których mowa w Rozdziale VIII ust. 2 pkt d)SWZ jest wymagane, tj. ……………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……….