



Dofinansowano ze środków
Narodowego Funduszu
Ochrony Środowiska
i Gospodarki Wodnej

Mazowsze.
serce Polski

Nr postępowania: ZP/AM/5/2021

Załącznik nr 8

..... dn. 2021 r.

.....

.....

.....

(Nazwa i adres Wykonawcy/ Wykonawców)

**Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia
im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie
ul. Partyzantów 2/4
05-802 Pruszków**

**Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie
przetargu nieograniczonego :**

„Poprawa efektywności energetycznej i dostosowanie do obowiązujących przepisów Pawilonów I i VIIB
MSCZ w Pruszkowie”

na podstawie art. 117 ust. 4 Ustawy z dnia 11 września 2019 (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.). r.
Prawo zamówień publicznych, zwanej w dalszej części Specyfikacji Warunków Zamówienia w skrócie
„Pzp” oraz aktów wykonawczych do Pzp

OŚWIADCZAM,

- 1) Oświadczam(amy), że warunek dotyczący kwalifikacji zawodowych w zakresie kwalifikacji zawodowych sytuacja ekonomicznej i finansowej określony w pkt. V. 3. a) /b) SWZ* spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y)

W zakresie warunku V. 3. a) SWZ

Nazwa / Firma Wykonawcy/	Adres wykonawcy	Zakres robót budowlanych, dostaw i usług które będą realizowane przez tego wykonawcę*

W zakresie warunku V. 3. b) SWZ

Nazwa / Firma Wykonawcy/	Adres wykonawcy	Zakres robót budowlanych, dostaw i usług które będą realizowane przez tego wykonawcę*

Nazwa / Firma Wykonawcy/	Adres wykonawcy	Zakres robót budowlanych, dostaw i usług które będą realizowane przez tego wykonawcę*

- 2) Oświadczam(amy), że warunek dotyczący kwalifikacji zawodowych w zakresie doświadczenia określony w pkt. V. 4.1 1) a)/b) SWZ* spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

W zakresie warunku z pkt. V. 4.1 1) a) SWZ

Nazwa / Firma Wykonawcy/	Adres wykonawcy	Zakres robót budowlanych, dostaw i usług które będą realizowane przez tego wykonawcę*

W zakresie warunku z pkt. V. 4.1 1) b) SWZ

Nazwa / Firma Wykonawcy/	Adres wykonawcy	Zakres robót budowlanych, dostaw i usług które będą realizowane przez tego wykonawcę*

- 3) Oświadczam(amy), że warunek dotyczący kwalifikacji zawodowych w zakresie dysponowania personelem określony w pkt. V. 4.2) SWZ* spełnia(ją) w naszym imieniu nw. wykonawca(y):

Nazwa / Firma Wykonawcy/	Adres wykonawcy	Zakres robót budowlanych, dostaw i usług które będą realizowane przez tego wykonawcę*

*** Wykonawca w sposób jednoznaczny określi jaki zakres robót, dostaw i usług będzie wykonywać, tak aby było możliwe precyzyjne określenie zakresu prac realizowanego dla danego Wykonawcy występującego wspólnie.**

(podpisy elektroniczne osób prawnie umocowanych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

