

Załącznik nr ..... do oferty

**OŚWIADCZENIE****Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia**

Przystępując do konkursu ofert na zadanie:

**WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE BADAŃ DIAGNOSTYKI  
LABORATORYJNEJ DLA PACJENTÓW WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA  
SPECJALISTYCZNEGO NR 4 W BYTOMIU.**

TM/ŚZ/6/2022

reprezentując firmę (pełna nazwa firmy)

.....

.....

Oświadczam, że:

1. Zrealizujemy całość zadania samodzielnie \*
2. W uzasadnionych sytuacjach, po uzyskaniu akceptacji Zamawiającego, prześlemy realizację części zadania podwykonawcom. Część zadania, które zamierzamy powierzać podwykonawcom nie przekracza i nie będzie przekraczać przez okres realizacji umowy z Zamawiającym 20% rodzajów świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej wyszczególnionych w Załączniku nr 1A do Regulaminu\*.

\* Niepotrzebne skreślić**WYKAZ CZĘŚCI ZAMÓWIENIA, KTÓRE WYKONAWCA ZAMIERZA POWIERZYĆ  
PODWYKONAWCOM I INFORMACJE O PODWYKONAWCACH**

Lp.	Wykaz podwykonawców (nazwa, adres, tel., fax, e-mail)	Nazwa skrókowa podwykonawcy	Odległość w km od siedziby Zleceniodawcy
1.			
2.			
...			

....., dnia .....

Podpis (osoby/osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy)\_\_\_\_\_  
(pieczęć imienna / firmowa)