**Załącznik nr 5 do SIWZ**

**PEŁNOMOCNICTWO WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJACYCH SIĘ O UDZIELENIE** **ZAMÓWIENIA (WZÓR)**

**PEŁNOMOCNICTWO**

I.My, niżej wyszczególnieni wykonawcy / wspólnicy: **\*) działający wspólnie**

1. .......................................................................................................................................................

*[pełna nazwa wykonawcy / imię i nazwisko wspólnika]*

reprezentowany przez: a) ...................................................................................................

b) ...................................................................................................

2. .......................................................................................................................................................

*[pełna nazwa wykonawcy / imię i nazwisko wspólnika]*

reprezentowany przez: a) ...................................................................................................

b) ...................................................................................................

3. .......................................................................................................................................................

*[pełna nazwa wykonawcy / imię i nazwisko wspólnika]*

reprezentowany przez: a) ...................................................................................................

b) ...................................................................................................

**występujący wspólnie / występujący jako spółka cywilna,\*)**

składamy ofertę wspólną w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **Sukcesywną dostawę artykułów medycznych jednorazowego użytku dla Prudnickiego Centrum Medycznego S. A. w Prudniku.”** Nr postępowania: **3/V/2017**

II. 1. **Oświadczamy, że na Pełnomocnika reprezentującego wykonawców występujących wspólnie / wspólników,\*) w ww. postępowaniu został wyznaczony**

* 1. Pełnomocnik .......................................................................................................................

*[pełna nazwa Pełnomocnika]*

**Pełnomocnik wymieniony powyżej upoważniony jest: \*) WAŻNE** - *niepotrzebne* ***skreślić***

1. Do reprezentowania Wykonawców występujących wspólnie we wszelkich czynnościach związanych z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego wraz ze złożeniem oferty\*).
2. Do zawarcia przyszłej umowy\*).
3. Do prowadzenia wszelkiej korespondencji z Zamawiającym\*).
4. Składania oświadczeń woli i wiedzy\*).
5. Do reprezentowania Wykonawców występujących wspólnie w zakresie ochrony prawnej tj. do składania odwołań\*).
6. Do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawców występujących wspólnie \*).
7. Inne upoważnienia…………………………………………………………………………………………\*).

2.Wszyscy wykonawcy / wspólnicy**\*)** określeni w punkcie i ponoszą solidarną odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu zamówienia.

……………………………….……. dnia …………………. r. …………………………………………

*(miejscowość)* podpisy osób uprawnionych do

reprezentowania Wykonawcy