**Załącznik nr 5**

**Załącznik nr 9**

……………………….

(miejscowość, data)

**PEŁNOMOCNICTWO**

W związku z zawartą umową z ………………………………. Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na realizację …………………………., ……………………………………………………….., na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) upoważniam .............................……………………………………………………………… do przeprowadzenia w imieniu i na rzecz …….…………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

postępowania o udzielenie wspólnego zamówienia na zakup ……………………………………………… w ilości …………………..………... jednostek oraz udzielenia zamówienia publicznego w tym zakresie.

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje w szczególności upoważnienie do dokonywania wszelkich czynności w zakresie organizacji i przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, do powierzenia przez …………………………………………………….przygotowania i przeprowadzenia przedmiotowego postępowania innemu podmiotowi.

………………………….

(podpis)