**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach**

ul. Studzienna 2, 25-544 Kielce

**Wykonawca:**

……………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

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

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE REALIZACJI ZAKRESU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRZEZ POSZCZEGÓLNYCH WYKONAWCÓW**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Przebudowa pomieszczeń w budynku przy ul. Pietraszki 15 w Kielcach na potrzeby utworzenia Środowiskowego Domu Samopomocy Typu C.”-powt.**  prowadzonego przez **Kancelarię Prawną Jakóbik i Ziemba Kielce,**

**ul. Warszawska 7 lok. 27A***,* oświadczam, co następuje:

•Wykonawca……………………………………………………………………………………………………………………………………..……

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący kluczowy zakres przedmiotu zamówienia:…………………………………………………………

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

•Wykonawca……………………………………………………………………………………………………………………………………..……

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:……………………………………………………………………………

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

•Wykonawca……………………………………………………………………………………………………………………………………..……

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:……………………………………………………………………………

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

…………….…….*(miejscowość),* dnia………….…….r.

*Dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym*