**Załącznik nr 9 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Ulica |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW**

**WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE**

**ZAMÓWIENIA\***

**składane na podstawie art 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień**

**publicznych ( Dz.U. z 2021 r. , poz. 1129 z późn. zmianami)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzącego w trybie podstawowym bez negocjacji pn:

„**Przebudowy układu funkcjonalnego budynku DPS w Prószkowie przy ul. Zamkowa 2”**

oświadczam, które części zamówienia wykonują poszczególni Wykonawcy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa Wykonawcy** | **Zakres dostaw** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| .... |  |  |

**\***składają wyłącznie Wykonawcy WSPÓŁNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA w przypadkach określonych w art 117 ust.2 i/lub 3 ustawy PZP

Data .................................................

( podpisy Wykonawcy)

\* Podpisy(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania oświdczenia w imieniu Wykonawcy(ów)

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zaleca się zapisanie dokumentu w formacie pdf.***