**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SWZ**

**OŚWIADCZENIE**

**o podziale obowiązków w trakcie realizacji zamówienia**

**(dotyczy podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)**

Nazwa: ...................................................................................................................................................   
Adres do korespondencji: ul. ………………………………………….......................................

Kod pocztowy: ........................................... Miejscowość: ..........................................................

Telefon:……………….............................. Faks:…………….……..……..................................

Adres e-mail: …………….……….………………………...…………………………….…….

NIP …………………………..……… REGON ……………………….…………..….….……

Zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, jako Wykonawcy składający ofertę wspólną (konsorcjum\*/spółka cywilna\*) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji pn. ***Świadczenie usług psychologicznych w projekcie „#Rodzina”***

JA/MY:

………………………………………………………………………………………………… (imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/-ych do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

w imieniu Wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

(wpisać nazwy (firmy) Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

OŚWIADCZAM/-MY, iż następujące usługi wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

Wykonawca (nazwa): …………………………….. wykona: …………………………………..

Wykonawca (nazwa): …………………………….. wykona: …………………………………..

W powyższym oświadczeniu należy wskazać co najmniej, który z wykonawców wykona usługi wskazane przez wykonawcę na potwierdzenie spełnienia warunku udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych oraz doświadczenia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(data, czytelne podpisy)

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