**znak sprawy: 27/24/KS Załącznik nr 5 do SWZ**

PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:

……………………………………

……………………………………

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

……………………………………

……………………………………

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

……………………………………

……………………………………

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

reprezentowane 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 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320)

dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu pn.:

**„*Świadczenie usług pocztowych w zakresie doręczania, w dniu roboczym, w formie gotówkowej, świadczeń pieniężnych z zaopatrzenia emerytalnego oraz należności wypłacanych z innych tytułów*”, znak sprawy: 27/24/KS,**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Zakres zamówienia, który zostanie wykonany przez poszczególnych Wykonawców (opis)** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

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

*Dokument winien być podpisany*

*kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym*

*\* składają wyłącznie Wykonawcy WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.*