Załącznik nr 4 do SWZ

**Wykonawca:**

………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………

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

**Zamawiający: Gmina Sadlinki**

**ul. Kwidzyńska 12,**

**82-522 Sadlinki**

**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 POSZCZEGÓLYCH WYKONAWCÓW**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**Utworzenie Dziennego Domu Senior +**

oświadczam, co następuje:

•Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

•Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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