**Znak sprawy: SIM-P-6/2024** Załącznik nr 4 do SWZ

OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ

**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**o zakresie robót wykonywanych przez poszczególnych Wykonawców**

**NUMER POSTĘPOWANIA:** SIM-P-6/2024

**ZAMAWIAJĄCY:** „SIM KZN-Północ” Sp. z o.o.

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:**

**„Budowa budynku mieszkalnego wielorodzinnego wraz z infrastrukturą techniczną w miejscowości Ryn, na działce numer 90/30 i 90/32, obręb 0001 Miasto Ryn, gmina Ryn”**

**WYKONAWCA / WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O ZAMÓWIENIE \* / \*\***

Nazwa firmy\*: ..................................................................................................

Adres: ............................................................................................................

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia, oświadczają:

1. warunek udziału w postaci zdolności technicznych lub zawodowych – wiedzy i doświadczenia spełniają **samodzielnie** następujący wykonawcy składający ofertę wspólną:
   1. Wykonawca: ……………………………………..
   2. Wykonawca: ……………………………………..
   3. Wykonawca: ……………………………………..
2. mając na uwadze przepis art. 117 ust. 3 ustawy PZP – *w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawcy wspólnie ubiegający się   
   o udzielenie zamówienia mogą polegać na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane* oraz przepis art. 17 ust. 4 ustawy PZP – *w przypadku, o którym mowa w ust. 2 i 3, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia dołączają odpowiednio do wniosku o dopuszczenie do udziału   
   w postępowaniu albo do oferty oświadczenie, z którego wynika, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wykonają poszczególni wykonawcy*, następujące roboty budowlane zostaną wykonane przez wskazanych wykonawców wspólnie ubiegających się udzielenie zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **zakres robót** | **nazwa wykonawcy, który zrealizuje wskazany zakres** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO ZŁOŻENIA OŚWIADCZENIA

[**elektroniczny podpis kwalifikowany** lub **podpis zaufany** lub **podpis osobisty**]