**Załącznik Nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Muzeum Wsi Kieleckiej**

**ul. Jana Pawła II 6**

**25-025 Kielce**

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się**

**o udzielenie zamówienia:**

………………………………………………

*(pełne nazwy/firmy, adresy, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowani 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 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE REALIZACJI ZAKRESU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**PRZEZ POSZCZEGÓLNYCH WYKONAWCÓW**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Ochrona fizyczna osób i mienia   
w Muzeum Wsi Kieleckiej”:**

**Zadanie Nr 1\* – Ochrona fizyczna osób i mienia w Muzeum Wsi Kieleckiej – oddział Park Etnograficzny   
w Tokarni oraz posesja Muzeum w Kielcach przy ul. Jana Pawła II 6”**

oświadczam co następuje:

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

…………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………….……………

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

**Zadanie Nr 2\* – Ochrona fizyczna osób i mienia w Muzeum Wsi Kieleckiej – oddział Mauzoleum Martyrologii Wsi Polskich w Michniowie”**

oświadczam co następuje:

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

.

…………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Wykonawca………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………….……………

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

**\*niepotrzebne skreślić lub pozostawić niewypełnione**

***Niniejszy dokument podpisuje pełnomocnik Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***