**Załącznik nr 3 do SWZ**

**Wzór oświadczenia Wykonawców wspólnie ubiegających   
się o udzielenie zamówienia**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na :

**"Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych stałych od właścicieli nieruchomości zamieszkanych z terenu Gminy Stary Zamość, z Punktu Selektywnej Zbiórki Odpadów Komunalnych oraz od instytucji podległych Urzędowi Gminy Stary Zamość w 2025 roku”**

**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)* |
| **reprezentowane przez:** |
| …………………………………………………..…..………… |
| *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)* |

**Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych - podział zadań pomiędzy wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.**

Działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oświadczam, że warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej określony w pkt 7.2.2.1. SWZ spełnia w naszym imieniu nw. Wykonawca i zrealizuje usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane. | | |
| Lp. | Nazwa/firma Wykonawcy | Zakres usługi, który wykona w/w Wykonawca: |
| 1. |  |  |
| Oświadczam, że warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej określony w pkt 7.2.2.2. SWZ spełnia w naszym imieniu nw. Wykonawca i zrealizuje usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane. | | |
| Lp. | Nazwa/firma Wykonawcy | Zakres usługi, który wykona w/w Wykonawca: |
| 1. |  |  |
| Oświadczam, że warunek dotyczący doświadczenia wykonawcy określony w pkt 7.2.4.1. SWZ spełnia w naszym imieniu nw. Wykonawca i wykona on przedmiot zamówienia do zrealizowania, którego te zdolności są wymagane. | | |
| Lp. | Nazwa/firma Wykonawcy | Zakres usług, które będą realizowane przez Wykonawcę |
| 1. |  |  |

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

***Uwaga! Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym   
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę/osoby upoważnioną/upoważnione do występowania w imieniu Wykonawcy.***