**Załącznik nr 10 do SWZ.**

**ZP.253.1.2024**

***WYKONAWCA DOŁĄCZA DO OFERTY (RAZEM Z OFERTĄ)***

***– jeżeli zachodzi taki przypadek***

**Część: …………**

**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**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym przez Zamawiającego w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa w art. 275 pkt 1 ustawy Pzp w związku z art. 359 pkt. 2 ustawy Pzp - dla usług społecznych poniżej progów unijnych, na: **„****Udzielenie schronienia osobom bezdomnym – Świadczeniobiorcom Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kościerzynie z podziałem na 2 części”**

**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)* |

**D****ziałając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:**

|  |
| --- |
| **Wykonawca:** |
| …………………………………………………………………………………………………… |
| *Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:* |
| ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………… |
| **Wykonawca:** |
| …………………………………………………………………………………………………… |
| *Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:* |
| ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………… |
| **Wykonawca:** |
| …………………………………………………………………………………………………… |
| *Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:* |
| ……………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………… |

**Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są\*/nie są\***

***(\* zaznaczyć właściwe/skreślić usunąć niewłaściwe)* aktualne na dzień ich złożenia**  **i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.**

**Należy podpisać podpisem kwalifikowanym, podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym stosownie do SWZ**