***Załącznik nr 4 do SWZ***

**Zamawiający:**

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej**

**97-500 Radomsko, ul. Sadowa 5**

**tel. 044-683-28-85; fax 044-683-28-55**

**http ://**[www.mops-radomsko.pl](http://www.mops-radomsko.pl/)**.**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa Wykonawców wspólnie ubiegających się  
o udzielenie zamówienia)*

**reprezentowany przez:**

………………………………………………………………………………

*(Imię, Nazwisko, Stanowisko)*

**OŚWIADCZENIE**

***Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia,   
na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy PZP***

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Likwidacja barier architektonicznych - dostosowanie budynku dla osób z niepełnosprawnościami poprzez realizację robót budowlanych w zakresie przebudowy szybu windowego wraz z wymianą windy towarowej na osobową w budynku mieszczącym się przy ul. Sadowej 5C w Radomsku”,** prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Radomsku oświadczam, co następuje:

* + 1. Oświadczam(y), że:
  1. ……………..……………………………..….……………….…………………………..….……………

(pełna nazwa jednego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia np. członka konsorcjum lub wspólnika spółki cywilnej)

**będzie wykonywał następujący zakres przedmiotu zamówienia:**

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

(należy wskazać, które roboty budowlane, dostawy lub usługi wchodzące w zakres przedmiotu zamówienia wykonają poszczególni Wykonawcy (konsorcjanci lub wspólnicy spółki cywilnej)

* 1. ……………..……………………………..….……………….…………………………..….…………

(pełna nazwa jednego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia np. członka konsorcjum lub wspólnika spółki cywilnej)

**będzie wykonywał następujący zakres przedmiotu zamówienia:**

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

(należy wskazać które roboty budowlane, dostawy lub usługi wchodzące w zakres przedmiotu zamówienia wykonają poszczególni Wykonawcy (konsorcjanci lub wspólnicy spółki cywilnej)

* + 1. Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**........................................... ................................................**

*(miejscowość i data) (podpis osób(-y) uprawnionej*

*do składania oświadczenia*

*woli w imieniu wykonawcy)*

***UWAGA***

***Oświadczenie winno zostać podpisane przez osobę (osoby) uprawnioną/upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – konsorcjum, spółka cywilna*** ***(sporządzone zgodnie z pkt 16.6. SWZ i podpisane zgodnie z pkt 16.6. SWZ)***