



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Numer referencyjny: RSID.271.54.2025

Załącznik nr 6 do Zaproszenia

.....
Dane adresowe firmy Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

I. *

Oświadczamy, że zakres usług stanowiących przedmiot zamówienia, wykonamy osobiście bez pomocy podwykonawcy.

II. *

Oświadczamy, że przy realizacji usług stanowiących przedmiot zamówienia, będą uczestniczyć następujący podwykonawcy - wykaz podwykonawców i zakres usług przez nich wykonywanych jest następujący:

Lp.	Nazwa i adres przewidywanego Podwykonawcy*	Zakres powierzonych usług i wartość*	Uwagi
1.			
2.			
....			

* w przypadku polegania na zasobach podmiotu udostępniającego zasoby należy wymienić podmiot udostępniający, zakres usług i wartość które muszą odpowiadać opisanemu warunkowi w rozdz. V SWZ.

W pozostałym zakresie wypełniamy jeżeli podwykonawca jest znany.

*Dokument musi być podpisany kwalifikowanym
podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym
lub elektronicznym podpisem osobistym*

***) Wykonawca winien wybrać pkt. I lub pkt. II**