# *Załącznik nr 4 do SWZ*

*Nr postępowania: ORG.271.58.2025*

**Zamawiający**:

Gmina Cieszyn

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej   
w Cieszynie

ul. Skrajna 5

43-400 Cieszyn

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających**

**się o udzielenie zamówienia**

Podmioty w imieniu których składane jest oświadczenie:

1. **…………………………………………….**

**…………………………………………….**

**…………………………………………….**

*(pełna nazwa/firma, adres,   
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

1. **…………………………………………….**

**…………………………………………….**

**…………………………………………….**

*(pełna nazwa/firma, adres,   
w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowane przez:

**…………………………………………….**

***…………………………………………….***

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie wykonawcy składane na podstawie**

**art. 117 ust. 4 ustawy Pzp**

Oświadczenie Wykonawcy składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia   
11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej ustawa Pzp) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie gminy Cieszynprowadzonego przez Gminę Cieszyn, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie,   
ul. Skrajna 5, 43-400 Cieszyn oświadczam, co następuje:

1. Wykonawca:

…………………………………………….

**…………………………………………….**

…………………………………………….

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………….

**…………………………………………….**

…………………………………………….

1. Wykonawca:

…………………………………………….

**…………………………………………….**

…………………………………………….

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………….

**…………………………………………….**

…………………………………………….

**Oświadczam**, 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.