##### **ZAŁĄCZNIK nr 7 do SWZ**

**3027-7.261.1.2024**

|  |
| --- |
| **Zamawiający**  **PROKURATURA OKRĘGOWA**  **w OSTROWIE WIELKOPOLSKIM**  **ul. Krotoszyńska 37**  **63-400 OSTRÓW WIELKOPOLSKI** |
|  |

**Oświadczenie**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Świadczenie usług ochrony osób i mienia w prokuraturach okręgu ostrowskiego”, prowadzonego przez Prokuraturę Okręgową w Ostrowie Wielkopolskim, my, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **NIP** | **Osoby uprawnione do Reprezentacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Niniejszym oświadczamy, że:

1. Warunek dotyczący sytuacji ekonomicznej lub finansowej opisany w SWZ spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Warunek dotyczący zdolności technicznej lub zawodowej opisany w SWZ spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Niniejsze oświadczenie winno być podpisane elektronicznie (podpis kwalifikowany/zaufany/osobisty) przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawców**