**ZAŁĄCZNIK NR 7 DO SWZ**

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

**(podział zadań konsorcjantów)**

**składane w postępowaniu na:**

**Opróżnianie koszy ulicznych zlokalizowanych na terenie Miasta Piastowa**

**przez nw. wymienionych Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa / Firma Wykonawcy** | **Adres: (ulica, kod, miejscowość)** | **NIP** |
| Wykonawca 1  / Lider: |  |  |  |
| Wykonawca 2: |  |  |  |
| Wykonawca ………: |  |  |  |

1. **Oświadczam/amy, że** **warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia**

**określonej działalności gospodarczej lub zawodowej** określony w SWZ **spełnia/ją w**

**naszym imieniu nw. Wykonawca/y:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa / Firma Wykonawcy** | **Wymagane uprawnienia** | **Zakres usług, które będą realizowane przez tego wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Oświadczam/amy, że warunek dotyczący wykształcenia** określony w SWZ

**spełnia/ją** **w naszym imieniu nw. Wykonawca/y:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Firma Wykonawcy** | **Zakres usług, które będą realizowane przez tego wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |

1. **Oświadczam/amy, że warunek dotyczący kwalifikacji zawodowych** określony w SWZ **spełnia/ją w naszym imieniu nw. Wykonawca/y:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Firma Wykonawcy** | **Zakres usług, które będą realizowane przez tego wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |

1. **Oświadczam/amy, że warunek dotyczący doświadczenia Wykonawcy** określony w SWZ **spełnia/ją w naszym imieniu nw. Wykonawca/y:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa / Firma Wykonawcy** | **Zakres usług, które będą realizowane przez tego wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |

**5. Oświadczam, że wszystkie informacje** podane w powyższych oświadczeniach są **aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością** konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**UWAGA!!! Oświadczenie należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

**Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formie PDF**