**Załącznik nr 9 do SWZ** – **Oświadczenie o podziale obowiązków w trakcie realizacji zamówienia**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Andrespol

- Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrespolu

ul. Rokicińska 125

95-020 Andrespol

**Oświadczenie**

**o podziale obowiązków w trakcie realizacji zamówienia (dotyczy podmiotów wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)**

**Zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, jako wykonawcy składający ofertę wspólną (konsorcjum\*/spółka cywilna\*) w składzie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) wykonawcy(ów)** | **Adres(y) wykonawcy(ów)** | **NIP** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczam(-y), że przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Pełnienie funkcji koordynatora merytorycznego projektu pn.: „Wygrana Rodzina w Gminie Andrespol” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,** wyszczególnione poniżej usługi zostaną zrealizowane przez wskazanych wykonawców:

1. Wykonawca ……………………………………………………………….…………….

*(wskazać nazwę wykonawcy lub wykonawców w ramach konsorcjum/ spółki cywilnej, składający ofertę)*

wykona następujące usługi (wskazać zakres) w ramach realizacji zamówienia:

1) ………………………………………….………………..

2) …………………………………………………………...

1. Wykonawca ……………………………………………………………….…………….

*(wskazać nazwę wykonawcy lub wykonawców w ramach konsorcjum/ spółki cywilnej, składający ofertę)*

wykona następujące usługi (wskazać zakres) w ramach realizacji zamówienia:

1) ………………………………………….………………..

2) …………………………………………………………...

**\*** UWAGA: niepotrzebne skreślić