................................................................ **Załącznik nr 8 do SWZ**

*(nazwa - pieczęć firmowa)*

Zamawiający:

**MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ**

**UL. WŁOCŁAWSKA 16B**

**87-600 LIPNO**

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia w zakresie,**

**o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019r.**

**Prawo zamówień publicznych (Pzp)**

Na potrzeby postepowania o udzielanie zamówienia publicznego pn.: **„****Stworzenie Dziennego Domu Pomocy w Lipnie”**

oświadczam/-my, że następujące roboty budowlane wykonują poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Roboty budowlane, dostawy, usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

………………………………… …………………………………………………

(data) Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym