Załącznik nr 5 do SWZ

**Oświadczenie o podziale zadań pomiędzy konsorcjantów**

**(składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy)**

Nazwy i siedziby wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

**Lider:**

Nazwa: …………………………………….., Siedziba: …………………………. Województwo ……………………….

REGON: ……………………………… NIP …………………… KRS ……………………………..

e-mail ………………………….………………., nr telefonu ………………………………………

**Partnerzy:**

Nazwa: …………………………………….., Siedziba: ………………………… Województwo ……………………….

REGON: ……………………………… NIP …………………… KRS ……………………………..

e-mail ………………………….………………., nr telefonu ………………………………………

Nazwa: …………………………………….., Siedziba: …………………. Województwo ………………………

REGON: ……………………………… NIP …………………… KRS ……………………………..

e-mail ………………………….………………., nr telefonu ………………………………………

Ustanowionym pełnomocnikiem do reprezentowania wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia jest:

imię i nazwisko ……………………………………….………

tel. kontaktowy ……………………………… e-mail ………..…..………………………

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego przez Gminę Wałcz, w trybie przetargu nieograniczonego na usługi pn. **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych z nieruchomości zamieszkałych na terenie Gminy Wałcz”**, oświadczamy, o następującym podziale zadań pomiędzy członków konsorcjum, zapewniającym realne wykorzystanie deklarowanych przez nas zasobów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Firma (nazwa) wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Wskazanie usług, które będą wykonane przez wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Uwaga !**

**Należy podpisać** zgodnie z *Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie sposobu sporządzania i przekazywania informacji oraz wymagań technicznych dla dokumentów elektronicznych oraz środków komunikacji elektronicznej w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursie.*

*Podpis/y / osoby / osoby uprawnionej/nych do reprezentacji Wykonawcy*

*kwalifikowanym podpisem elektronicznym*