**Zał. nr 5 ………………..**

**Wzór oświadczenia Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**ZAMAWIAJĄCY:**

GMINA I MIASTO KOZIEGŁOWY / Gminno-Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
Plac Moniuszki 20, 42-350 Koziegłowy.

**PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowane przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

 *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2024 r., poz.1320) - dalej: ustawa Pzp** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia w trybie podstawowym bez negocjacji pn.Świadczenie usług opiekuńczych przez 3 opiekunów dla osób zamieszkałych na terenie Gminy i Miasta Koziegłowy, będących jednocześnie uczestnikami Projektu pn. „Wsparcie usług społecznych w Gminie i Mieście Koziegłowy” prowadzonego przez Gminno-Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Koziegłowach, działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

**dotyczy** **□części I i/lub □II części i/lub □III**

Wykonawca:

…………………………………………………..…..…………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………………..…..………… …………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*Wykonawca:*

…………………………………………………..…..…………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………

*(podpis)*