

Zamawiający:

Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie w Świdnicy,
ul. Wałbrzyska 15,
58-100 Świdnica

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy Pzp,

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. *(podać nazwę nadaną zamówieniu)*:

prowadzonego przez PCPR Świdnica, oświadczamy że:

Lp.	Dane Wykonawcy:	Zakres świadczenia, które będzie realizowane przez tego Wykonawcę:
1.		
2.		
3.		

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

Panel podpisu elektronicznego:

....., dn.r.

ELEKTRONICZNY PODPIS WYKONAWCÓW lub osoby

uprawnionej do składania oświadczeń woli

w imieniu Wykonawcy/-ów, w postaci:

- kwalifikowanego podpisu elektronicznego,

- **LUB** podpisu zaufanego,

- **LUB** podpisu osobistego e-dowód.

91