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

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

Ja(my), niżej podpisany(ni)

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

działając w imieniu i na rzecz wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego:

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

(*pełna nazwa wykonawców*)

w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn.
**„Usługa dowozu i odwozu osób niepełnosprawnych- w terminie 02.09.2024 r. – 29.08.2025 r. z pominięciem jednego miesiąca letniego”**

**Niniejszym oświadczamy, że:**

**1.Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w rozdziale 7 ust 2 pkt 2) SWZ spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługa, która będzie wykonywana przez Wykonawcę (\*)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**2. Warunek dotyczący sytuacji ekonomicznej, opisany w rozdziale 7 ust. 2 pkt 3) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługa, która będzie wykonywana przez Wykonawcę (\*)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3. Warunek dotyczący zdolności zawodowej, opisany w rozdziale 7 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługa, która będzie wykonywana przez Wykonawcę (\*)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Warunek dotyczący zdolności zawodowej, opisany w rozdziale 7 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługa, która będzie wykonywana przez Wykonawcę (\*)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

***(\*) należy wskazać dokładny zakres zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z rozdziału 7 SWZ.***

**UWAGA: Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**