Znak sprawy**: ED.271.05.2024** *Załącznik nr 5 do SWZ*

**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 na usługi społeczne, o których mowa w art. 359 pkt 2) ustawy Pzp, prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością prowadzenia negocjacji, na zadanie pn.:

***„Przygotowywanie i dostarczanie obiadów w okresie od 02.01.2025 r. do 31.12.2025 r. dla uczniów Szkół Podstawowych w Lesznie”***

*dla* ***……. Części\**** *przedmiotu zamówienia*

***(\*) należy wskazać Część zamówienia, którego dotyczy oświadczenie.***

1. Niniejszym oświadczamy, że dla Części I przedmiotu zamówienia:
2. Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 2) SWZ, czyli wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie
z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U.
z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) posiada w naszym imieniu Wykonawca:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba****(ulica, miejscowość)** |
|  |  |

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (\*)** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ.*

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**  | **Posiadane kwalifikacje osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ.*

1. Niniejszym oświadczamy, że dla Części II przedmiotu zamówienia:
2. Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 2) SWZ, czyli wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie
z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U.
z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) posiada w naszym imieniu Wykonawca:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba****(ulica, miejscowość)** |
|  |  |

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (\*)** |
|  |  |  |

***(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ.***

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**  | **Posiadane kwalifikacje osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ.*

1. Niniejszym oświadczamy, że dla **Części III** przedmiotu zamówienia:
2. **Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 2) SWZ, czyli wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie
z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U.
z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) posiada w naszym imieniu Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba****(ulica, miejscowość)** |
|  |  |

1. **Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (\*)** |
|  |  |  |

***(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ.***

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**  | **Posiadane kwalifikacje osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ.*

1. Niniejszym oświadczamy, że dla **Części IV** przedmiotu zamówienia:
2. **Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 2) SWZ, czyli wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie
z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U.
z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) posiada w naszym imieniu Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba****(ulica, miejscowość)** |
|  |  |

1. **Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie**  | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (\*)** |
|  |  |  |

***(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ.***

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**  | **Posiadane kwalifikacje osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ.*

1. Niniejszym oświadczamy, że dla **Części V** przedmiotu zamówienia:
2. **Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 2) SWZ, czyli wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie
z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U.
z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) posiada w naszym imieniu Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba****(ulica, miejscowość)** |
|  |  |

1. **Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (\*)** |
|  |  |  |

***(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ.***

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**  | **Posiadane kwalifikacje osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ.*

1. Niniejszym oświadczamy, że dla **Części VI** przedmiotu zamówienia:
2. **Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 2) SWZ, czyli wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie
z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U.
z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) posiada w naszym imieniu Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba****(ulica, miejscowość)** |
|  |  |

1. **Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (\*)** |
|  |  |  |

***(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ.***

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**  | **Posiadane kwalifikacje osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ.*

1. Niniejszym oświadczamy, że dla **Części VII** przedmiotu zamówienia:
2. **Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 2) SWZ, czyli wpis do rejestru zakładów podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie
z ustawą z dnia 25 sierpnia 2006 roku o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U.
z 2023 r. poz. 1448 ze zm.) posiada w naszym imieniu Wykonawca:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba****(ulica, miejscowość)** |
|  |  |

1. **Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie** | **Siedziba** **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (\*)** |
|  |  |  |

***(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. a) SWZ.***

1. Warunek dotyczący doświadczenia zawodowego, opisany w Rozdziale 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ, spełnia/spełniają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia** | **Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia**  | **Posiadane kwalifikacje osoby wyznaczonej do realizacji zamówienia** |
|  |  |  |

*(\*) należy wskazać dokładny zakres usług zgodny z opisem warunku udziału w postępowaniu wynikającym z Rozdziału 5 ust. 2 pkt 4) lit. b) SWZ.*

**Podstawa prawna złożenia oświadczenia:**

W odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia mogą polegać na zdolnościach tych
z Wykonawców, którzy wykonają usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane (**art. 117 ust. 3 ustawy Pzp).**

W przypadku, o którym mowa w art. 117 ust. 3 ustawy Pzp, Wykonawcy wspólnie ubiegający się
o udzielenie zamówienia dołączają do oferty oświadczenie, z którego wynika, które usługi wykonają poszczególni wykonawcy (**art. 117 ust. 4 ustawy Pzp).**

***Uwaga!
Obowiązek złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy Pzp odnosi się również do Wykonawców prowadzących działalność w formie spółki cywilnej, którzy na gruncie przepisów dotyczących zamówień publicznych, traktowani są jak Wykonawcy wspólnie ubiegający się
o udzielenie zamówienia.***

***Uwaga!***

***Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy. Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu.***