nr sprawy: OPS.DO.271.1.2023

**Załącznik nr 9 do SWZ (SKŁADANY Z OFERTĄ – jeżeli dotyczy)**

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE

Ja:

| **Imię i nazwisko**  osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia | **Wpisz imię i nazwisko** |
| --- | --- |
| **Stanowisko**  Właściciel, prezes zarządu, członek zarządu, prokurent, upełnomocniony reprezentant, itp. | **Wpisz stanowisko** |

Działając w imieniu i na rzecz następujących Wykonawców:

| **Lp.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Wpisz nazwę** | **Wpisz adres** |
| **2.** | **Wpisz nazwę** | **Wpisz adres** |

Ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób (dzieci) z zaburzeniami psychicznymi”**

oświadczam, że w przypadku udzielenia niniejszego zamówienia ww. Wykonawcom, podczas realizacji zamówienia, poszczególni Wykonawcy, będący członkami ww. Konsorcjum wykonają następujące roboty budowlane, dostawy, usługi:

| **Lp.** | **Nazwa i adres Wykonawcy** | **Roboty/dostawy/usługi,**  **które zostaną wykonane przez Wykonawcę** |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Wpisz nazwę i adres** | **Wpisz roboty lub dostawy lub usługi, które zostaną wykonane** |
| **2.** | **Wpisz nazwę i adres** | **Wpisz roboty lub dostawy lub usługi, które zostaną wykonane** |

UWAGA!

1. Oświadczenie składane tylko w przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia, w przypadku, o którym mowa w ust. 2 i 3 rozdziału IX SWZ.
2. Po wypełnieniu formularza zaleca się **przekonwertowanie pliku do formatu .pdf.**
3. **Plik musi zostać podpisany elektronicznie przez osobę(y) upoważnioną(e) do reprezentowania Wykonawcy(ów)** za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego lub podpisu osobistego (poprzez e-dowód).