**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**(w zakresie, o którym mowa w art. 117 ust. 4 ustawy p.z.p.)**

Działając w imieniu i na rzecz:

…………………………………………………………………………………………………………

( pełna nazwa wykonawcy)

…………………………………………………………………………………………………………

(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu pn.

**„Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenie mienia i ubezpieczenia komunikacyjne pojazdów Powiatu Kołobrzeskiego na okres od 01.01.2025 r. do 31.12.2027 r.”**

oświadczam/my, że następujące usługi wykonają poszczególni wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzieleni zamówienia:

wykonawca ( nazwa): …………………………………….

wykona……………………………………………..

wykonawca ( nazwa) ……………………………

wykona……………………………………………..

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*elektroniczny podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty*