**Załącznik Nr 7 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 pn.:

**„Świadczenie usług ubezpieczenia mienia, odpowiedzialności cywilnej oraz następstw nieszczęśliwych wypadków i międzynarodowych kosztów leczenia w latach 2023-2025”**

Niniejszym oświadczamy, że:

1. Warunek dotyczący uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów, opisany w Rozdziale V ust. 2 pkt 2) 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 V ust. 2 pkt 2) SWZ.*

**UWAGA!**

**Oświadczenie należy złożyć w postaci elektronicznej i opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę lub osoby umocowane do reprezentowania Wykonawcy.**