***Zamawiający:***

**Śląski Zarząd Nieruchomości**

**Jednostka budżetowa Województwa
 Śląskiego**

ul. Grabowa 1a, 40-172 Katowice

*Nazwa (firma) Wykonawcy (1):* .............................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………………*

*………………………………………………………………………………………….……………*

*Województwo: ..................................................................................................................*

*NIP: . ...................................................................................................................*

*Numer telefonu:* ..................................................................................................................

*E-mail: ……………………………………………@..........................……………..*

*Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…………..*

*Nazwa (firma) Wykonawcy (2):* .............................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………………*

*………………………………………………………………………………………….……………*

*Województwo: ..................................................................................................................*

*NIP: . ...................................................................................................................*

*Numer telefonu:* ..................................................................................................................

*E-mail: ……………………………………………@..........................……………..*

*Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…………..*

*Należy wpisać dane (zgodnie z powyższym wzorem) dotyczące wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika.*

**O ś w i a d c z e n i e**

**o zakresie wykonania zamówienia przez Wykonawców wspólnie ubiegających się
o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą

**„ Usługa administrowania i dozorowania nieruchomościami”**

**,**oświadczam/y, że stosowne kwalifikacje zawodowe, doświadczenie posiadają niżej wymienieni Wykonawcy, którzy wykonają usługi, do zrealizowania których te zdolności są wymagane, w następującym zakresie:

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .......................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej uprawnienia są wymagane: …………………………………………………………………………………….…………..*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .........................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy…………………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….…………..*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .......................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….…………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….…………..*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .........................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….…………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….……………..*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Uwaga I: uzupełnić wyłącznie w zakresie odnoszącym się do warunków ustanowionych w danym postępowaniu.*

*UWAGA II: Niniejsze oświadczenie* ***składają wraz z ofertą****, Wykonawcy w przypadku, gdy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu w zakresie uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o której mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp oraz zdolności technicznej lub zawodowej.*

***dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu w imieniu Wykonawcy***