**RZP.272.1.10.2023*****Załącznik nr 7 do SWZ***

 **Zamawiający:**

Powiat Kartuski

ul. Dworcowa 1

83-300 Kartuzy

**Wykonawca:**

………………………………………………………..………………………………………………………..

(Pełna nazwa/firma Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

……………………………………………………………………………………………………………………….

(Adres Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

……………………………………………………………………………………………………………………….

(NIP/REGON/PESEL (w zależności od podmiotu) Wykonawcy/ Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

reprezentowany przez:

………………………………………………..

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa reprezentowania)

**OŚWIADCZENIE**

**SKŁADANE PRZEZ WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**NA PODSTAWIE ART. 117 UST. 4 USTAWY PZP**

 Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne o wartości mniejszej niż równowartość kwoty 750 000 euro prowadzonego w trybie podstawowym – bez przeprowadzenia negocjacji na podstawie art. 275 pkt 1 w związku z art. 359 pkt 2 ustawy Pzp na ***„Świadczenie usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym na potrzeby Starostwa Powiatowego w Kartuzach w 2024 roku”*** oświadczam/-my, że następujące usługi wykonają niżej wymienieni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca (nazwa)** | **Zakres usług, które będą realizowane przez tego Wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

***Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub
podpis osobisty)***

*[DODATKOWE UWAGI:*

*oświadczenie składane wraz z ofertą przez Wykonawcę lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia – jeżeli dotyczy]*