**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Szpital Uniwersytecki**

**im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.**

**65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26**

**Wykonawca/Wykonawcy:**

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

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu)*

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**DOTYCZĄCE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym zgodnie z art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 ze zm.) pn.**:** **Realizacja robót budowlanych w systemie „zaprojektuj i wybuduj” w ramach zadania pn.: „Adaptacja pomieszczeń na potrzeby personelu administracyjnego w Szpitalu Uniwersyteckim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o. ”.**

1. Oświadczam, że następujące roboty budowlane i/lub usługi:

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

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

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

wykona wykonawca: ………………………………………………………………………………..…………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……..