

**OŚWIADCZENIE (PODZIAŁ ZADAŃ KONSORCJANTÓW)**

składane na podstawie art. 117 ust 4 ustawy Pzp,

	Nazwa / Firma Wykonawcy	Adres (ulica, kod, miejscowość)	NIP
Wykonawca 1 / Lider:			
Wykonawca 2:			
Wykonawca ...:			

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na: **Usługi odbioru i dalszego postępowania z odpadami medycznymi, jak i z odpadami w postaci opakowań zawierających pozostałości substancji niebezpiecznych lub nimi zanieczyszczonych, odpadami stałymi ze wstępnej filtracji i ze skratki, odpadami w postaci zużytego węgla aktywnego oraz w postaci nasycionych lub zużytych żywic jonowymiennych**

**Dotyczy części nr 1 tj: Usługi odbioru i dalszego postępowania z odpadami medycznymi,**

**lub / i (niepotrzebne skreślić)**

**Dotyczy części nr 2 tj: Usługi odbioru i dalszego postępowania z odpadami w postaci opakowań, odpadów stałych, zużytego węgla aktywnego, nasycionych lub zużytych żywic jonowymiennych.**

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

**I. Wykonawca 1 (Lider) (należy podać nazwę i adres):**

.....  
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:  
.....  
zrealizuje następujący zakres zamówienia :  
.....

**II. Wykonawca 2 (należy podać nazwę i adres):**

.....  
dysponujący następującym doświadczeniem wymaganym w Postępowaniu:  
.....  
zrealizuje następujący zakres zamówienia :  
.....

Oświadczam(amy), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*