**Załącznik nr 7**

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**wynikające z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych**

***(wypełnić jeżeli dotyczy)***

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **świadczenie usług przewozu uczestników Dziennego Domu Pomocy „Akademia Bieszczadzkiego Seniora” w Ustrzykach Dolnych w okresie od stycznia do czerwca 2025 r.**

my, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **NIP** | **Osoby uprawnione do reprezentacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

niniejszym oświadczamy, że:

1. Warunek dotyczący **uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej** opisany w Rozdziale VII, ust. 2 pkt 1) spełnia/ją w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Uprawnienia** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Warunek dotyczący posiadania zdolności technicznej lub zawodowej **w zakresie dysponowania personelem posiadającym odpowiednie kwalifikacje zawodowe** opisany   
   w Rozdziale VII ust. 2 pkt 2) ppkt a spełnia/ją w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę[[2]](#footnote-2)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Warunek dotyczący posiadania zdolności technicznej lub zawodowej **w zakresie doświadczenia w realizacji usług gastronomicznych** opisany w Rozdziale VII ust. 2 pkt 2) ppkt b spełnia/ją w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę[[3]](#footnote-3)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Warunek dotyczący posiadania zdolności technicznej lub zawodowej **w zakresie dysponowania potencjałem technicznym, tj. lokalem wyposażonym w niezbędny sprzęt** opisany w Rozdziale VII ust. 2 pkt 2) ppkt c spełnia/ją w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę[[4]](#footnote-4)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Kwalifikowany podpis elektroniczny**

lub **elektroniczny podpis zaufany**

lub **elektroniczny podpis osobisty**

**osoby/osób upoważnionych**

**do składania oświadczeń woli[[5]](#footnote-5)**

1. Wskazać dokładny zakres zgodny z opisem wynikającym z SWZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wskazać dokładny zakres zgodny z opisem wynikającym z SWZ. [↑](#footnote-ref-2)
3. Wskazać dokładny zakres zgodny z opisem wynikającym z SWZ. [↑](#footnote-ref-3)
4. Wskazać dokładny zakres zgodny z opisem wynikającym z SWZ. [↑](#footnote-ref-4)
5. UWAGA: Dokument musi być podpisany przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z wpisem do KRS, wpisem do CEIDG lub umową spółki albo przez osobę/y posiadającą/e pełnomocnictwo, które Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty. [↑](#footnote-ref-5)