znak sprawy: SRZP261-0055/23

***Załącznik Nr 7 do SWZ  
 (składany z Formularzem ofertowym –   
 jeżeli dotyczy)***

**Oświadczenie**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych

składane na potrzebypostępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.:

**„****Wykonywanie** **usługi całodobowej ochrony fizycznej   
i monitorowania obiektów Domu Pomocy Społecznej w Zawierciu”**

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

**pełna nazwa Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

Siedziba / miejsce prowadzenia działalności gospodarczej / miejsce zamieszkania: **¹**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ulica: |  | | | | | | |  |
| kod: |  | miasto: | | |  | | |  |
| NIP: |  | | REGON: | | |  |  | |
| KRS: |  | |  | | |  |  | |
| **Osoby uprawnione do reprezentacji:** | | | |  | | | | |

Niniejszym oświadczamy, że:

Warunek dotyczący zdolności technicznej lub zawodowej opisany w rozdziale VIII pkt 2 ppkt 4 SWZ (doświadczenie) spełnia/-ją w naszym imieniu Wykonawca/-y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Uwaga! Dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.***

***Zamawiający zaleca przed podpisaniem zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

1zaznaczyć właściwe