**Załącznik nr 3 do SWZ**

**RO.271.3.2023.ZP**

**Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:**

…………………………………….

…………………………………….

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL,KRS/CEiDG)*

reprezentowani przez:

…………………………………………………………

…………………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZADANIA NR ………..…\***

**\*należy wpisać numer zadania, którego dotyczy oświadczenie**

**składane na podstawie**

**art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: Pzp)**

**DOTYCZĄCE DOSTAW, USŁUG LUB ROBÓT BUDOWLANYCH,**

**KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

|  |
| --- |
| pn.: **„Świadczenie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia OC , mienia, pojazdów Gminy Prószków i jednostek organizacyjnych oraz ubezpieczenia OC i NNW strażaków OSP Gminy Prószków**” |

prowadzonego przez Gminę Prószków, ul. B. Opolska 17, 46-060 Prószków*,*

*oświadczam*, że\*:

• Wykonawca…………………………………………………………………………………………*(nazwa i adres Wykonawcy)* zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

• Wykonawca…………………………………………………………………………………………*(nazwa i adres Wykonawcy)* zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

• Wykonawca…………………………………………………………………………………………*(nazwa i adres Wykonawcy)* zrealizuje następujące dostawy, usługi lub roboty budowlane:

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

…………….…….*(miejscowość),*dnia………….…….r.

**Oświadczenie należy podpisać:**

1) podpisem kwalifikowanym lub

2) podpisem zaufanym lub

3) podpisem osobistym