Załącznik nr 9 do SWZ

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU WYMAGANYCH UPRAWNIEŃ**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Odbiór odpadów komunalnych z terenu Gminy Doruchów oraz transport do Zakładu Zagospodarowania Odpadów w m. Olszowa” – OR.271.8.2023**

My, niżej podpisani, przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, oświadczam/my, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadają wymagane uprawnienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Funkcja pełniona  w toku realizacji zamówienia | Imię i nazwisko | Posiada wymagane uprawnienia |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

………………………….dnia……………….

*Podpis osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy*

*Informacja dla Wykonawcy:*

*Oświadczenie musi być podpisane przez osobę lub osoby upełnomocnione do reprezentowania Wykonawcy.*

*Ksero uprawnień potwierdzone za zgodność z oryginałem.*