**Załącznik nr 5 do SWZ**

*(składany wraz z ofertą)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ   
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**Podmioty, w imieniu których składane jest oświadczenie:**

…………………………………………………..…..………

…………………………………………………..…..………

…………………………………………………..…..………

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

…………………………………………………..…..………

…………………………………………………..…..………

…………………………………………………..…..………

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

**reprezentowane przez:**

…………………………………………………..…..………

…………………………………………………..…..………

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1129)** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ***na usługę sterylizacji / kastracji psów i kotów posiadających właścicieli pochodzących z terenu Gminy Miasta Radomia,***działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

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

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………………..…..………

…………………………………………………..…..………

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne   
z prawdą.

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

…………………………………………

Podpis

*(opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*