**Załącznik nr 3**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELNIE ZAMÓWIENIA\***

…….…............................

  *miejscowość, data*

Nr. Postepowania BGP.271.1.2023

Nazwa i adres wykonawcy:

*(Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać* **dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie***,(wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika.)*

................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

*Województwo: .................................................*

*NIP/REGON: .................................................................*

*KRS/CEiDG: …………………………………………………….*

Nazwa i siedziba Zamawiającego:

**Gmina Oleszyce – Urząd Miasta i Gminy Oleszyce,**

**ul. Rynek 1, 37-630 Oleszyce**

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

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa uPzp)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia pn.: **Przebudowa i termomodernizacja budynku Przychodni Zdrowia w Oleszycach i modernizacja Centrum Rekreacyjno-Sportowego w Oleszycach***,* jako Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielnie zamówienia zgodnie z art. 117 uPzp oświadczamy, że:

1. roboty polegające na: ……………………………………………………………………………… wykona …………………………………………………………………...……………….………..
2. roboty polegające na: ……………………………………………………………………………… wykona …………………………………………………………………...……………….………..
3. roboty polegające na: ……………………………………………………………………………… wykona …………………………………………………………………...……………….………..

 *(należy określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu i wpisać nazwę podmiotu)*

*\* wypełniają tylko wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*