**Załącznik nr 7 do SWZ**

**Wzór oświadczenia Wykonawców wspólnie ubiegających
się o udzielenie zamówienia**

(Znak postępowania: **RIIiPP.271.06.2023**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gmina Dydnia zwana dalej „Zamawiającym”

Dydnia 224, 36-204 Dydnia,

NIP 686-15-58-830, REGON 370440212

**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 - dalej: ustawa Pzp** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest zadanie pn.: ***„Budowa kanalizacji sanitarnej w Obarzymie wraz z dostawą i montażem urządzeń do budowy systemu nadzoru nad produkcją i jakością sieci dostaw wody w gminie Dydnia”,*** prowadzonego przez **Gminę Dydnia, oświadczam, że:**

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..…………

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

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

…………………………………………………..…..…………

**Wykonawca:**

…………………………………………………..…..…………

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

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

UWAGA:

**\*W przypadku, gdy ofertę składa spółka cywilna, a pełen zakres prac wykonają wspólnicy wspólnie w ramach umowy spółki oświadczenie powinno potwierdzać ten fakt.**

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

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

*…………………………………………*

*(podpis)*

*\*Niewłaściwe skreślić*

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***