**Załącznik nr 3 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW**

**WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA\***

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j.)**

**Wykonawca – Lider konsorcjum:**

……………………………………….

………………………………………

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

**Wykonawca – członek konsorcjum:**

…………………………………………

…………………………………………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia pn. **„Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, wykonywanych w miejscu zamieszkania na terenie Gminy Lipno” prowadzonego** przez **Gminę** **Lipno***,* jako Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielnie zamówienia zgodnie z art. 117 uPzp oświadczamy, że dokonaliśmy następującego podziału dostaw/usług objętych przedmiotem postępowania:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Zakres usług/dostaw** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

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

..............................., dn. ...................................

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