Wzór - załącznik nr 5 do SWZ

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

**(tzw. podział obowiązków przy realizacji zamówienia)**

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

dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie art.275 pkt 1 ustawy PZP

(tryb podstawowy bez negocjacji) o numerze: **35/PA/2023**

nazwa postępowania:

**Świadczenie usług kominiarskich w budynkach zarządzanych przez Administrację Domów Miejskich „ADM” Sp. z o.o. w Bydgoszczy obejmujących okresowe przeglądy i czyszczenie przewodów kominowych**

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **NIP** | **Osoby uprawnione do Reprezentacji** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Oświadczamy, że warunek dotyczący **dysponowania osobami** zdolnymi do wykonania zamówienia (kwalifikacji zawodowych) opisany w SWZ , spełnia w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Zakres usług, które będą realizowane przez tego wykonawcę** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.**

UWAGA: Dokument winien być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym bezpośrednio przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego lub pełnomocnika tych wykonawców.