**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Instytut Pokolenia**

**ul. Jan Pawła II 29**

**00-867 Warszawa**

**Wykonawca:**

……………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………………

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

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11.09.2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE REALIZACJI ZAKRESU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRZEZ POSZCZEGÓLYCH WYKONAWCÓW**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. badanie uwarunkowań dzietności wśród kobiet w wieku 40-44 lata*,* oświadczam, co następuje:

•Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący **kluczowy zakres** przedmiotu zamówienia**: …….**……………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

•Wykonawca………………………………………………………………………..……………………………………………

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:…………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

•Wykonawca………………………………………………………………………………………………………………………….

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:…………………………………………………………………………………………………………………….……

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

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

*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym*