Załącznik nr 6 do SWZ

**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA:**

1)……
……..
……..
(pełna nazwa, adres, NIP Wykonawcy)

2)……
……..
……..
(pełna nazwa, adres, NIP Wykonawcy)

**Reprezentowani przez:**

……..
imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji – np. pełnomocnik konsorcjum)

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY/ WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA*

**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 pn.:
*Wykonanie ekspertyzy technicznej dla zadania o charakterze obronnym wynikające z ustawy o ochronie ludności i obronie cywilnej podzielone na części:*
*1) Ekspertyza techniczna budynku Internatu Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego Dla Niesłyszących i Słabosłyszących w Raciborzu;*
*2) Ekspertyza techniczna budynku Szkoły Zawodowej Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego Dla Niesłyszących i Słabosłyszących w Raciborzu.**
(niepotrzebne skreślić)

Działając w imieniu Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, stosownie do treści art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, oświadczam/y, że poszczególni Wykonawcy wykonają następujący zakres usług objętych przedmiotem zamówienia:
1. Wykonawca: …… (nazwa i adres)
Zakres usług, które wykona ten Wykonawca:
……
……
(wskazać konkretne czynności/zakres ekspertyzy, w tym w szczególności usługi, do których realizacji wymagane są zdolności zawodowe – doświadczenie i personel – wykazane przez tego Wykonawcę w celu spełnienia warunków udziału z Rozdziału XIV pkt 1 ppkt 4 SWZ)
2. Wykonawca: …… (nazwa i adres)
Zakres usług, które wykona ten Wykonawca:
……
……
(wskazać konkretne czynności/zakres ekspertyzy, które zrealizuje ten Wykonawca)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, 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.

……..

Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty