**Zamawiający:** 25. Wojskowy Oddział Gospodarczy w Białymstoku

**Adres:** ul. Kawaleryjska 70, 15-325 Białymstoku

**REGON:** 200689828, **NIP:** 542-32-24-755.

*Nazwa (firma) Wykonawcy (1):* .............................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………………*

*………………………………………………………………………………………….……………*

*Województwo: ..................................................................................................................*

*NIP: . ...................................................................................................................*

*Numer telefonu:* ..................................................................................................................

*E-mail: ……………………………………………@..........................……………..*

*Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…………..*

*Nazwa (firma) Wykonawcy (2):* .............................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………………*

*………………………………………………………………………………………….……………*

*Województwo: ..................................................................................................................*

*NIP: . ...................................................................................................................*

*Numer telefonu:* ..................................................................................................................

*E-mail: ……………………………………………@..........................……………..*

*Adres do korespondencji: …………………………………………………………….…………..*

*Należy wpisać dane (zgodnie z powyższym wzorem) dotyczące wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika.*

**O ś w i a d c z e n i e**

**o zakresie wykonania zamówienia przez Wykonawców wspólnie ubiegających się   
o udzielenie zamówienia**

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn ***„………………… ……………………………………………………………………………………………”*,**oświadczam/y, że stosowne kwalifikacje zawodowe, doświadczenie posiadają niżej wymienieni Wykonawcy, którzy wykonają usługi, do zrealizowania których te zdolności są wymagane, w następującym zakresie:

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .......................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Określenie uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o której mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp:*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej uprawnienia są wymagań: …………………………………………………………………………………….…………..*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .........................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy…………………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Określenie zdolności technicznych lub zawodowych w odniesieniu do warunku dotyczącego wykształcenia:*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….…………..*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .......................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….…………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Określenie zdolności technicznych lub zawodowych w odniesieniu do warunku dotyczącego kwalifikacji zawodowych:*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….…………..*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

1. *Nazwa (firma) Wykonawcy:* .........................................................................................................................................

*Adres siedziby/prowadzenia działalności Wykonawcy……….…………………………….*

*……………………………………………………………………………………………………Określenie zdolności technicznych lub zawodowych w odniesieniu do warunku dotyczącego doświadczenia[[1]](#footnote-1):*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Zakres usług jaki wykona ww. Wykonawca do zrealizowania których wskazane wyżej zdolności są wymagane: …………………………………………………………………………………….……………..*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………*

*Uwaga I: uzupełnić wyłącznie w zakresie odnoszącym się do warunków ustanowionych w danym postępowaniu.*

*UWAGA II:Niniejsze oświadczenie* ***składają wraz z ofertą****, Wykonawcy w przypadku, gdy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu w zakresie uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o której mowa w art. 112 ust. 2 pkt 2 ustawy Pzp oraz zdolności technicznej lub zawodowej.*

***dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu w imieniu Wykonawcy***

1. W razie potrzeby powtórzyć wiersze [↑](#footnote-ref-1)