**Załącznik nr 13 do SWZ**

**Wzór oświadczenia wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

(Znak sprawy: **GOPS-K.263.18.1.21**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suszcu

 ul. Lipowa 1, 43-267 Suszec

**PODMIOTY W IMIENIU KTÓRYCH SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

reprezentowane przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 z późn. zm.) - dalej: ustawa Pzp** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jest

**” Usługi społeczne w Gminie Suszec”- świadczenie usług opiekuńczych i asystenckich dotyczy □ części I i/lub □ II części i/lub** **□ III** **i/lub □ IV i/lub □ V i/lub □ VI i/lub □ VII i/lub □ VIII i/lub □ IX i/lub □ X części zamówienia(zaznacz właściwe)**prowadzonego przez **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Suszcu** działając jako pełnomocnik podmiotów, w imieniu których składane jest oświadczenie oświadczam, że:

Wykonawca:

…………………………………………………..…..…………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

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

…………………………………………………..…..…………

*Wykonawca:*

…………………………………………………..…..…………

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą.

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

 …………………………………………

*(podpis)*