Załącznik Nr 5 do SWZ

**Oświadczenie wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego dotyczące usług wykonywanych przez poszczególnych wykonawców**   
(składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy PZP)

Ja(my), niżej podpisany(ni) ………………………………………………………………………...…

działając w imieniu i na rzecz Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego:

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

(pełna nazwa Wykonawców)

w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**Świadczenie usługi opieki wytchnieniowej na rzecz uprawnionych mieszkańców Skarżyska – Kamiennej w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa” – edycja 2022 – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Skarżysku-Kamiennej**

Oświadczam/my, że poszczególni Wykonawcy, wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego, wykonają następujące usługi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Zakres usług** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Oświadczenie należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu składającego ten dokument.***