## Załącznik nr 6 do SWZ

## ZP.271.4.2022.EZ

**Zamawiający:**

 Gmina Skarżysko-Kamienna

 ul. Sikorskiego 18

 26-110 Skarżysko-Kamienna

**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 września 2019 r.**

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

**DOTYCZĄCE DOSTAW, USŁUG LUB ROBÓT BUDOWLANYCH, KTÓRE WYKONAJĄ POSZCZEGÓLNI WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. :

***„Świadczenie usług psychologicznych i pedagogicznych na potrzeby projektu „Podaj dobro dalej” ”***

prowadzonego przez Gminę Skarżysko – Kamienna *,* **oświadczam**, co następuje:

**Dostawy:**

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

**Usługi:**

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

**Roboty budowlane:**

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

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

**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.

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

 …………………………………………

*(podpis)*

**Oświadczenie powinno być sporządzone w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej i podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej oparzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**