ZBILK.IOZP.MK.241.P.3.2025 Załącznik nr 3 do SWZ

**WYKONAWCY WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O ZAMÓWIENIE:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

reprezentowani przez pełnomocnika:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(****imię i nazwisko osoby upoważnionej, podstawa do reprezentacji,*

*dane teleadresowe: e-mail, numer telefonu)*

# 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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„Ochrona fizyczna i techniczna budynku przy ul. Legionów 130 administrowanego przez ZBiLK w Gdyni”***,* oświadczamy, że w zakresie warunku dotyczącego uprawnień do prowadzenia działalności gospodarczej lub zawodowej, określonego w Rozdziale VIII SWZ, realizować będzie:

1. Wykonawca …….........................................................................................................…………………

(*nazwa i adres Wykonawcy*)

następujące czynności: .........................................……………………………………………………………

(*podać zakres prac/wykonywanych czynności*)

2. Wykonawca …….........................................................................................................…………………

(*nazwa i adres Wykonawcy*)

następujące czynności: .........................................……………………………………………………………

(*podać zakres prac/wykonywanych czynności*)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*