

Zamawiający:
Gmina Cieszyn
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Cieszynie
ul. Skrajna 5
43-400 Cieszyn

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających
się o udzielenie zamówienia**

Podmioty w imieniu których składane jest oświadczenie:

1.
.....
.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

2.
.....
.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)

reprezentowane przez:

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

**Oświadczenie wykonawcy składane na podstawie
art. 117 ust. 4 ustawy Pzp**

Oświadczenie Wykonawcy składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej ustawa Pzp) na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie gminy Cieszyn** prowadzonego przez Gminę Cieszyn, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie, ul. Skrajna 5, 43-400 Cieszyn oświadczam, co następuje:

1. Wykonawca:
.....
.....
.....

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

2. Wykonawca:

.....
.....
.....

Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:

.....
.....
.....

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.