**Załącznik nr 6 do SIWZ**

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJACYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA****W ZAKRESIE ART. 117 UST.4 USTAWY PZP** |

Nazwa postepowania:**„Zakup i dostawa wyposażenia do Centrum opiekuńczo-mieszkalnego w Żmigrodzie”**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

**JA NIŻEJ PODPISANY**

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

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

działając w imieniu i na rzecz

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

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

OŚWIADCZAM, że następujące roboty / usługi / dostawy\* wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

WYKONAWCA (nazwa): ............................................., wykona: ..................................\*\*

WYKONAWCA (nazwa): ............................................., wykona: ..................................\*\*

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*należy dostosować do ilości Wykonawców w Konsorcjum*