Załącznik nr 6 do SWZ

Nr sprawy: WZP.271.6.2023.E

**Odbiór odpadów komunalnych z nieruchomości położonych na terenie Miasta Bydgoszczy - pozostających w zorganizowanym przez Miasto Bydgoszcz systemie odpadów komunalnych**

OŚWIADCZENIE O PODZIALE OBOWIĄZKÓW W TRAKCIE REALIZACJI ZAMÓWIENIA (DOTYCZY TYLKO PODMIOTÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA) składane na podstawie art. art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej uPzp – tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.).

Na podstawie z art. 117 ust. 4 uPzp **Wykonawcy składający ofertę wspólną** (\*konsorcjum/ spółka cywilna) w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego

(wpisać nazwy Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia), tj.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**reprezentowani przez** (wpisać imię i nazwisko osoby lub osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OŚWIADCZAMY**, iż następujące części zamówienia wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia (wpisać, które części zamówienia zostaną wykonane przez poszczególnych wykonawców: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Podpis kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*osoby (osób) upoważnionej (upoważnionych) do reprezentowania Wykonawcy/ów*

*\*niepotrzebne skreślić*