Załącznik nr 6 do SWZ

1. **DANE WYKONAWCY[[1]](#footnote-1):**

Nazwa: …………………………………………………………....

Siedziba: ……………………………………………………………

……………………………………………………………

Adres do korespondencji[[2]](#footnote-2): …………………………………………………………....

Adres poczty elektronicznej: ……………………………………………………………

Numer telefonu: 0 (\*\*)……………………………………………………

Numer REGON: ……………………………………………………………

NIP: ……………………………………………………………

KRS: ……………………………………………………………

1. **DANE ZAMAWIAJĄCEGO:**

POWIAT MIECHOWSKI

adres do korespondencji: ul. Racławicka 12, 32-200 Miechów

REGON: 291009461

NIP: 6591545868

tel. 41 3910000

e-mail: [powiat@miechow.pl](mailto:powiat@miechow.pl)

adres strony internetowej: [www.miechow.pl](http://www.miechow.pl)

**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 (Dz.U. z 2024 poz. 1320; dalej jako: *ustawa PZP*)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Powiat Miechowski, pn.:

***Dostawa urządzeń i oprogramowania zwiększających odporność na cyberataki wraz z wdrożeniem w ramach realizacji projektu „Cyberbezpieczny Powiat Miechowski”***

oświadczamy, że dostawy i usług stanowiące przedmiot zamówienia wykonamy wg następującego podziału:

……………………………… wykona …………………………………………………………

*Nazwa wykonawcy zakres zamówienia, jaki wykonawca zamierza wykonać*

……………………………… wykona …………………………………………………………

*Nazwa wykonawcy zakres zamówienia, jaki wykonawca zamierza wykonać*

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *Podpis (kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty) wykonawcy/osób upoważnionych do reprezentacji wykonawcy* |

1. *Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać* ***dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie****,(wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż siedziba Wykonawcy* [↑](#footnote-ref-2)