……………………………………………………

……………………………………………………

……………………………………………………

……………………………………………………

*(Wykonawca/Wykonawcy wspólnie*

*ubiegający się o udzielnie zamówienia)*

*ZAMAWIAJĄCY:*

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej   
w Opolu

ul. Głogowska 25 C

45-315 Opole

**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 (tekst jedn.: Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.; dalej: „ustawa”)

**dotyczące usług, które wykonają poszczególni Wykonawcy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Zorganizowanie   
i przeprowadzenie 2 – dniowej wizyty studyjnej, oświadczam, że:**

Warunki opisane w punkcie 5.2 SWZ spełnia/ją Wykonawca/y:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa Wykonawcy (uczestnika konsorcjum)** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **Usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę (uczestnika konsorcjum) w przedmiotowym postępowaniu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Informacja dla wykonawcy:***

*Oświadczenie musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy* ***kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym (e-dowodem).***