Fundusze Europejskie Program Regionalny | Rzeczpospolita Polska | Województwo Świętokrzyskie | Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Numer referencyjny: 1/2021

Załącznik nr 5 do SWZ

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE
W BUSKU – ZDROJU
28-100 Busko – Zdrój
ul. Bohaterów Warszawy 120

Wykonawca:

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

reprezentowany przez:

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

Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11.09.2019 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE REALIZACJI ZAKRESU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA PRZEZ POSZCZEGÓLYCH WYKONAWCÓW

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze– usługi usprawniająco-rehabilitacyjne w miejscu zamieszkania dla Uczestników Projektu pn. „Lepsze Oblicze Życia"**, prowadzonego przez **Kancelarię Prawną Jakóbik i Ziemba Kielce, ul. Warszawska 7 lok. 27A**, oświadczam, co następuje:

•Wykonawca.....
(nazwa i adres Wykonawcy)
zrealizuje następujący, **kluczowy zakres** przedmiotu zamówienia:.....

.....

•Wykonawca.....
(nazwa i adres Wykonawcy)
zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:.....

.....

•Wykonawca.....
(nazwa i adres Wykonawcy)
zrealizuje następujący zakres przedmiotu zamówienia:.....

.....

.....*(miejscowość)*, dnia.....r.

Dokument musi być podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym