*Załącznik nr 12 do SWZ składane jeśli dotyczy*

OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp)

Podmioty w imieniu których składane jest oświadczenie:

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od*

*podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowane przez:

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………..

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest   
Pełnienie funkcji inwestora zastępczego dla inwestycji budowlanej pn. „Rozbudowa 116 Szpitala Wojskowego w Opolu o budynek Izby Przyjęć wraz ze zwiększeniem bazy łóżkowej i diagnostycznej szpitala oraz rozbudowa niezbędnej infrastruktury budowlanej, technicznej i drogowej – Zadanie nr 91812; nr postępowania ZP/02/2023 oświadczam, że:

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………….

Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienia publiczne:

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………..

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………….

Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienia publiczne:

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne   
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………..…, dnia ………….………

…….……...................................................

podpis osoby/osób uprawnionych   
 do reprezentacji lub pełnomocnika1

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 kwalifikowany podpis elektroniczny