*Załącznik nr 9 do SWZ*

**Znak sprawy: 16/2024**

**Wykonawca:**

…………………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE**

**dotyczące robót budowlanych, dostaw lub usług, które wykonają poszczególni Wykonawcy składane na podstawie art. 117 ust 4 ustawy z dnia 10 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp), na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:** **Usługa Nadzoru Inwestycyjnego dla zadania p.n. „Budowa Miejskiej Komunalnej Oczyszczalni Ścieków w Świeciu”.**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE UPRAWNIEŃ DO PROWADZENIA OKREŚLONEJ DZIAŁANOŚCI GOSPODARCZEJ LUB ZAWODOWEJ *(jeśli dotyczy*):**

Uczestnicząc w postępowaniu wspólnie oświadczamy, że w odniesieniu do warunków dotyczących uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, określonych przez Zamawiającego w **§ IX ust. 1 pkt 2 SWZ**, w/w uprawnienia posiada Wykonawca: ……………………………….....

i zrealizuje następujące roboty budowlane/ dostawy/ usługi: ……………………………, do których w/w uprawnienia są wymagane.

………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WARUNKÓW DOT. WYKSZTAŁCENIA, KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH LUB DOŚWIADCZENIA (*jeśli dotyczy*):**

Uczestnicząc w postępowaniu wspólnie oświadczamy, że w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia określonych przez Zamawiającego w **§ IXust. 1 pkt 2 SWZ**, w/w wyksztalcenie/kwalifikacje zawodowe/doświadczenie posiada Wykonawca: ..………*………………………………………………………………………………………………………..............................……………..*

i zrealizuje następujące roboty budowlane/ dostawy/ usługi: …………………………… , do których w/w wyksztalcenie/kwalifikacje zawodowe/doświadczenie są wymagane.

………………………………………………………………………………………………………………… *(wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).*

*(podpis osoby upoważnionej)*

.................................................................

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.