**ZP.271.23.2023 Załącznik Nr 4 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Gmina Markowa**

**37-120 Markowa**

**Markowa 1399**

**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)*

**Oświadczenie Wykonawców**

**Wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

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

 **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie usługi pn. **„****Przygotowanie i dostarczanie posiłków dla osób starszych, chorych, samotnych i niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Markowa od stycznia do czerwca 2024 roku”**,prowadzonego przez Gminę Markowa*,* oświadczam, co następuje:

Wykonawca:
................................................................................................................................. *(nazwa i adres)*

Wykona następujący zakres usług objętych przedmiotem zamówienia:

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

Wykonawca:
................................................................................................................................. *(nazwa i adres)*

Wykona następujący zakres usług objętych przedmiotem zamówienia:

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

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

 *(podpis)*