Załącznik nr 9 do SWZ

**Zamawiający:**

GMINA STAWIGUDA

11-034 Stawiguda, ul. Olsztyńska 10

tel.: 89 512 62 02

www.stawiguda.pl przetargi@stawiguda.pl

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE UBIEGAJĄCY SIĘ O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**(dotyczące podziału zadań konsorcjantów)**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 Pzp**

Działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się   
o udzielenie* *zamówienia)* .

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą „**Opracowanie projektu Planu Ogólnego Gminy Stawiguda*”,*** oświadczam(amy), że następujące usługi w przedmiotowym postępowaniu wykonają poszczególni Wykonawca(y):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Część zamówienia realizowana przez Wykonawcę** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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.

**Uwaga**

Oświadczenie należy podpisać elektronicznie, w sposób zgodny z wymaganiami określonymi w SWZ.