WZÓR ZAŁĄCZNIKA NR 5

**Wykonawca:**

………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy PZP,**

#### Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

**DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE, W OKRESIE 12 MIESIĘCY, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ*,***

#### prowadzonego przez Zarząd Dróg Wojewódzkich w Katowicach, oświadczam, że usługi zostaną wykonane przez Wykonawcę w poniższym zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa Wykonawcy** | **Zakres usług** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

***Oświadczenie składają wyłącznie Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ‼!***