**ZAŁĄCZNIK DO SWZ NR 5**

**MOSiR.251.1.04.2024**

**Zamawiający:**

**Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Kościanie**

**Ul. Nacławska 84**

**64-000 Kościan**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCÓW WSPÓLNIE WYSTĘPUJĄCYCH (konsorcjum, spółka cywilna)**

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

**Prawo zamówień publicznych**

………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie podstawowym - art. 275 pkt. 1 **Kompleksowe zabezpieczenie ratownicze w obiekcie krytej pływalni Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Kościanie przy ul. Nacławskiej 84.**

Niniejszym oświadczamy, że warunek dotyczący doświadczenia opisanego w rozdziale XIII pkt. 1 ppkt. 4 SWZ spełnia/ają w naszym imieniu wykonawca/y :

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy, spośród Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcjum, spółka cywilna) | Usługa, która zostanie wykonana przez Wykonawcę spośród Wykonawców ubiegających się wspólnie o zamówienie |
|  |  |
|  |  |