*Załącznik nr 4 do SWZ*

**Należy złożyć wraz z ofertą** (jeśli dotyczy)

**Wykonawca:**

………………………………………………………………

………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

………………………………………………………………………

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

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

Działając jako przedstawiciel Konsorcjum w składzie:

1. ………………………………………………………………………………………………. z siedzibą w ……………………………………………………………………………. przy ul. ………………………………………, wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr …………………………….., posiadającego Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP): …………………………., REGON ………………………………………………………………..
2. ………………………………………………………………………………………………. z siedzibą w ……………………………………………………………………………… przy ul. …………………………………….., wpisanego do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr …………………………….., posiadającego Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP): …………………………., REGON ……………………………………………………………….
3. oświadczam, stosownie do art. 117 ust. 4 ustawy Pzp, że w ramach zamówienia pn.

**„ZAKUP UŻYWANEGO ŚREDNIEGO SAMOCHODU**

**RATOWNICZO – GAŚNICZEGO”**

następujące *~~roboty /~~ usługi / dostawy* wykonają poszczególni wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

Wykonawca (nazwa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ wykona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wykonawca (nazwa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ wykona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Data*

*kwalifikowany podpis elektroniczny*

*lub podpis zaufany*

*lub podpis osobisty*