**Starostwo Powiatowe w Sztumie**

 ul. Mickiewicza 31, 82-400 Sztum

 tel. 55 267 74 20, fax 55 267 74 42

 [www.powiatsztumski.pl](http://www.powiatsztumski.pl)

 organizacyjny@powiatsztumski.pl

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 4 do SWZ****Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych  |

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Powiat Sztumski – Starostwo Powiatowe w Sztumie pn.: „*Pełnienie funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego w ramach zadania pod nazwą: Przebudowa drogi powiatowej nr 2936G na odcinku DW515 – Żuławka Sztumska, w wymiarze 10,996 km od km. 1+800 do km. 12+796,16”*

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Lider (Wykonawca):**

Oświadczam/my, że Wykonawca ……………………………………………………………………………. *(pełna nazwa/firma,) wykona w ramach niniejszego zadania usługę/i w zakresie ……………………………………………………………………*

**Partner (Wykonawca):**

Oświadczam/my, że Wykonawca ……………………………………………………………………………. *(pełna nazwa/firma,) wykona w ramach niniejszego zadania usługę/i w zakresie ……………………………………………………………………*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **UWAGA: wymagany podpis zgodnie z postanowieniami SWZ**