**Załącznik nr 4 do SWZ**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy:  kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, o którym mowa   
w art. 117 ust. 4 ustawy**

My Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia::

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

*(nazwa/firma Wykonawcy)*

ubiegając się o zamówienie publiczne na:

„**Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych z terenu Gminy Wadowice Górne**”

niniejszym oświadczamy, że następujące elementy zamówienia zostaną wykonane z następującym podziałem:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Elementy zamówienia (krótki opis)** | **Wykonawca, który je wykona** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Kwalifikowany podpis elektroniczny złożony zgodnie z pkt 4.3.2. SWZ przez osobę(osoby) uprawnioną(-e) |