**Załącznik nr 9 do SWZ**

Znak sprawy: **OR.IV.272.1.1.2024**

**Oświadczenie**

**Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

**z art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych**

Nazwa postępowania:

**Świadczenie usług w zakresie publicznego transportu zbiorowego   
o charakterze użyteczności publicznej w powiatowych przewozach pasażerskich   
na terenie Powiatu Inowrocławskiego**

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pełna nazwa**  **Wykonawcy** | **Siedziba**  **(ulica, miejscowość)** | **NIP** | **Osoba/y uprawniona/e  do reprezentacji** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Niniejszym oświadczamy, że:

1) Wykonawca: …………………………………………………………………..………………………

wykona następujące dostawy/usługi:

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

…………………………………………………………………………………………………………...;

2) Wykonawca: ……………………………………………………………………………………..……

wykona następujące dostawy/usługi[[1]](#footnote-1):

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

………………………………………………………………………………………………..…………..

……………………………………………………………….

podpis osoby/osób uprawnionej/ych

do występowania w imieniu Wykonawców

wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia

1. Wskazać dokładny zakres zgodny z opisem wynikającym z SWZ. [↑](#footnote-ref-1)