

## Załącznik nr 6 do SWZ

**Zamawiający:****Miasto Obrzycko  
ul. Rynek 19, 64-520 Obrzycko****Wykonawca**.....  
.....*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:  
NIP/PESEL, KRS/CEIDG)***Reprezentowany przez:**.....  
.....*(imię, nazwisko, stanowisko /podstawa do reprezentacji)***OŚWIADCZENIE z art. 117 ust. 4 Pzp (podział zadań konsorcjantów)****składane w postępowaniu pn. „ODBIERANIE I TRANSPORT ORAZ  
ZAGOSPODAROWANIE ODPADÓW KOMUNALNYCH OD WŁAŚCICIELI NIERUCHOMOŚCI  
ZAMIESZKAŁYCH POŁOŻONYCH NA TERENIE MIASTA OBRZYCKO ORAZ ODBIÓR I  
TRANSPORT ORAZ ZAGOSPODAROWANIE ODPADÓW KOMUNALNYCH Z PUNKTU  
SELEKTYWNEGO ZBIERANIA ODPADÓW KOMUNALNYCH (PSZOK)”****przez nw. wymienionych Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie  
zamówienia:**

	Nazwa / Firma Wykonawcy	Adres (ulica, kod, miejscowość)
Wykonawca 1 / <b>Lider:</b>		
Wykonawca 2:		
Wykonawca 3:		

**I.** Oświadczam(amy), że warunek udziału w postępowaniu określony w **pkt. 8.2.1 SWZ** spełnia(ją) w naszym imieniu nw. Wykonawca(y):

Nazwa / Firma Wykonawcy	Zakres robót budowlanych, które będą realizowane przez tego wykonawcę

- II.** Oświadczam(amy), że warunek udziału w postępowaniu określony w **pkt. 8.2.2 SWZ** spełnia(ją) w naszym imieniu nw. Wykonawca(y):

<b>Nazwa / Firma Wykonawcy</b>	<b>Zakres robót budowlanych, które będą realizowane przez tego wykonawcę</b>

- III.** Oświadczam(amy), że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

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

**UWAGA!!!**

**WYPEŁNIONY DOKUMENT NALEŻY PODPISAĆ KWALIFIKOWANYM PODPISEM ELEKTRONICZNYM, PODPISEM ZAUFANYM LUB PODPISEM OSOBISTYM**