**Załącznik nr 9 do SWZ**

**Nr postępowania: 32/2025/TP-I/DZP**

**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**

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie podstawowym pt. ***„Obsługa serwisowa urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych w budynkach Collegium Medicum UWM w Olsztynie”,*** prowadzonego przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia jako Wykonawcy ubiegający się wspólnie o udzielenie zamówienia, oświadczamy, że warunek dotyczący doświadczenia opisany w rozdz. VI ust. 1 pkt 1.1 SWZ wykona:

**Wykonawca:**

**……………………………………………………………………………………………….**

*(nazwa wykonawcy, siedziba )*

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

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

**Wykonawca:**

**……………………………………………………………………………………………..**

*(nazwa wykonawcy, siedziba )*

*Wykona następujący zakres świadczenia wynikającego z umowy o zamówienie publiczne:*

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

Oświadczamy, że realizacja przedmiotu zamówienia, będzie odbywała się zgodnie z powyższą deklaracją.

**Dokument należy wypełnić**

**i podpisać zgodnie z zapisami SWZ**