**ZAŁĄCZNIK NR 14 DO SWZ**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonegona podstawie *ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych* (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320) pn. ***Budowa bezpiecznego i chronionego parkingu na terenie Portu Gdańsk*** (numer postępowania: **DOD/DZIN/2025/010)**

**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 Pzp**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia pn. ***Budowa bezpiecznego i chronionego parkingu na terenie Portu Gdańsk***, niniejszym oświadczamy, że jako Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia poniższy zakres zamówienia zostanie zrealizowany przez następujących członków konsorcjum:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa (firma) i adres Wykonawcy** | **Zakres zamówienia, który będzie wykonywany przez Wykonawcę\* (należy wskazać dokładny zakres zgodny z opisem wynikającym z SWZ)** |
| **Warunek dotyczący zdolności technicznej lub zawodowej w zakresie doświadczenia Wykonawcy, o którym mowa w pkt 14.2.4. SWZ**  |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| **Warunek dotyczący zdolności technicznej lub zawodowej w zakresie osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, o którym mowa w pkt 14.2.5. SWZ:** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

\*UWAGA! Zgodnie z art. 117 ust. 4 ustawy, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego w oświadczeniu powinni jednoznacznie określić podział obowiązków przy realizacji zamówienia w podziale na każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, w tym w szczególności wskazać który z członków konsorcjum będzie realizował dokładny zakres zamówienia zgodny z opisem warunków udziału w postępowaniu określonych w pkt 14.2. SWZ.

………………………

*(miejscowość i data)*

*[Dokument należy podpisać
kwalifikowanym podpisem elektronicznym*

*– zgodnie z treścią SWZ]*