**………………………………………. Załącznik nr 6 (wzór) (jeżeli dotyczy)**

**(Nazwa i adres Wykonawców**

**wspólnie ubiegających się o zamówienie)**

**Oświadczenie Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia**

„**Bankowa obsługa budżetu Powiatu Stalowowolskiego i jednostek organizacyjnych powiatu”**

Stosownie do wymogów art. 117 ust. 4 Pzp, oświadczamy że usługi wykonają poszczególni Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |
| --- | --- |
| nazwa Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia | zakres usług, który będzie wykonywał dany Wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia |
|  |  |
|  |  |

………………………………. …….……………………………...

*(miejscowość, data) (podpis osoby/osób upoważnionych)*