**Załącznik nr 5 do SWZ**

………………………………………………………………………

Nazwa i adres składającego świadczenie

## OŚWIADCZENIE PODMIOTU UDOSTĘPNIAJĄCEGO ZASOBY1

Niniejszym oddaję do dyspozycji Wykonawcy:

(*nazwa Wykonawcy*)

niezbędne zasoby, na okres korzystania z nich przy realizacji zamówienia pn.: **Ubezpieczenia komunikacyjne Gminy Wrocław (obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadacza pojazdu mechanicznego, ubezpieczenie autocasco, ubezpieczenie assistance oraz ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców   
i pasażerów pojazdów Gminy Wrocław)**, o znaku ZP/PN/34/2023/WOU, prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia, na następujących zasadach:

- zakres udostępnianych Wykonawcy zasobów:

- sposób i okres udostępnienia Wykonawcy i wykorzystania przez niego zasobów przy wykonywaniu zamówienia:

- informacja czy podmiot udostępniający zasoby, na zdolnościach którego Wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje zakres przedmiotu zamówienia, których wskazane zdolności dotyczą:

**1** – treść oświadczenia może być dowolnie modyfikowana

**Załącznik nr 6 do SWZ**

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

składane na podstawie art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych dotyczące dostaw, usług lub robót budowlanych, które wykonają poszczególni Wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Ubezpieczenia komunikacyjne Gminy Wrocław (obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadacza pojazdu mechanicznego, ubezpieczenie autocasco, ubezpieczenie assistance oraz ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców   
i pasażerów pojazdów Gminy Wrocław)**, o znaku ZP/PN/34/2023/WOU prowadzonego przez Gminę Wrocław – Urząd Miejski Wrocławia oświadczam, że:

My, Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego:

1. ……………………………………………………………………………………………………………………

*Nazwa i adres*

1. ……………………………………………………………………………………………………………………

*Nazwa i adres*

1. ……………………………………………………………………………………………………………………

*Nazwa i adres*

Niniejszym oświadczamy, że:

1. Warunek dotyczący doświadczenia opisany w dziale X pkt 2.1 SWZ spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Następujące roboty budowlane/dostawy/usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Warunek dotyczący kwalifikacji zawodowych opisany w dziale X pkt 2.2 SWZ spełnia/ają w naszym imieniu Wykonawca/y:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Następujące roboty budowlane/dostawy/usługi, które będą wykonywane przez Wykonawcę** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**1** - treść oświadczenia może być dowolni