*Nr postępowania:* **CKZ 1/2021**

***Załącznik nr 6 do SWZ***

Nazwa i adres Wykonawcy:

................................................................

…………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

**dotyczące podwykonawcy, który nie jest podmiotem, na którego zasoby powołuje się wykonawca**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **„WYPOSAŻENIE PRACOWNI OBRABIAREK CNC I WYPOSAŻENIE PRACOWNI MECHATRONICZNEJ”** prowadzonego przez Centrum Kształcenia Zawodowego w Koninie*,* oświadczam, co następuje:

- zamówienie wykonamy samodzielnie\*

- następujące części zamówienia zamierzamy powierzyć podwykonawcom\*:

*\*(niepotrzebne skreślić):*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Firma (nazwa) Podwykonawcy jeżeli jest znana*** | ***Zakres prac wykonywanych przez Podwykonawcę*** |
|  |  |
|  |  |

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***