**Znak sprawy: SPZZOZ.NE.III.ZM. - 4/21** Załącznik Nr 5 do SWZ

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu**

**ul. Aleja Pokoju 5, 26-700 Zwoleń**

**NIP: 811-15-22-059, REGON: 670204896**

# **OŚWIADCZENIE**

# **O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie podstawowym – na **„Zmianę sposobu użytkowania pomieszczeń Internatu na usługi rehabilitacyjno-zdrowotno-edukacyjne”**

**W imieniu**:

Pełna nazwa Wykonawcy[[1]](#footnote-2): ...................................................................................................................

Dokładny adres: ....................................................................................................................................

NIP: ......................................................., REGON: .................................................................................

**oświadczam, że[[2]](#footnote-3):**

nie należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.   
o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275) **z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu** o udzielenie zamówienia publicznego

należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275 z późn. zm.) łącznie z **nw. Wykonawcami, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu** o udzielenie zamówienia publicznego**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu** | **Siedziba** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

*…………………………., ……………….* ………..…………..………………………..…………………….  
 (miejscowość, data) (*podpis)*

1. Dane wykonawcy składającego oświadczenie. [↑](#footnote-ref-2)
2. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-3)