|  |
| --- |
|  |
| *(pieczęć firmowa Wykonawcy)* |

**Oświadczenie o braku przynależności/ przynależności Wykonawcy**

 **do grupy kapitałowej**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **„Przebudowę wraz ze zmianą sposobu użytkowania części Specjalistycznej Przychodni Przyszpitalnej na Zakład Rehabilitacji Leczniczej w Szpitalu Wojewódzkim im. Jana Pawła w Bełchatowie** **przy ul. Czaplinieckiej 123**”**,**

zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (**(Dz. U. z 2017 r. poz. 1579) o**świadczam, że\*

1. \***nie należę do tej samej grupy kapitałowej**

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r , poz. 184, 1618 i 1634 z późn. zm.), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP z żadnym z Wykonawców, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.

1. \***należę do tej samej grupy kapitałowej**

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r , poz. 184, 1618 i 1634 z późn. zm.) o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia:

1. ………………………………………………………………………………………………..
2. ………………………………………………………………………………………………..

*\* - niepotrzebne skreślić*

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

\*niepotrzebne skreślić lub pominąć

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Miejscowość, dnia (dd-mm—rrrr)* |  | ***Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)*** |

**UWAGA**: W przypadku Wykonawców wspólnie biorących udział w postępowaniu niniejsze oświadczenie jest składane przez każdego z nich z osobna.

**Niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert.**