*Pieczęć Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych** (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.)

dotyczące **przynależności / braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

 na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**usługę ubezpieczenia** **Samodzielnego Szpitala Wojewódzkiego im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim**

My/Ja, niżej podpisani/y:....................................................................................................................

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

reprezentując: ……………………………………………………………………………………………………….……………………........

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

w imieniu reprezentowanego przeze mnie/przez nas Wykonawcy oświadczam/my:

[ ]  o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 poz. 1579).:

[ ] o przynależności[[1]](#footnote-1) do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy
z dnia 29 stycznia 2004 roku - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 poz. 1579).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

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

*(podpis i pieczątka osoby/ osób uprawnionych*

 *do występowania w imieniu Wykonawcy)*

1. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. [↑](#footnote-ref-1)