

## OŚWIADCZENIE

Nazwa zamówienia: **Dostawy środków dezynfekcyjnych**  
Numer sprawy: **SZZ.251.05.2017.PW**

### Nazwa i adres WYKONAWCY:

.....  
*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

.....  
reprezentowany przez:

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

### Oświadczenie wykonawcy

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienie publicznego na: **Dostawy środków dezynfekcyjnych** numer sprawy **SZZ.251.05.2017.PW**, prowadzonego przez **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski** oświadczam, co następuje:

### INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Po zapoznaniu się z informacją z otwarcia ofert w dniu: \_\_\_\_\_ oświadczam:

**Nie należę do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015r. poz. 184, 1618 i 1634)\*

**Należę do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015r. poz. 184, 1618 i 1634), i w załączeniu przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.\*

..... dnia .....  
*(miejscowość)*

.....  
*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*

***(Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia).***

\* niepotrzebne skreślić