**Załącznik nr 6 do SWZ**

**BZP.272.55.2022**

1. **Oświadczenie wykonawcy**
2. **składane w zakresie art. 108 ust.1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**
3. **Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**
4. **DOTYCZĄCE PRZESŁANKI WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

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

1. reprezentowany przez:
2. …………………………………………………………………………………………………………
3. *(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*
4. **Proszę o wpisanie znaku „X”, przy właściwej dla Wykonawcy treści oświadczenia:**

* Oświadczam o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, którego przedmiotem jest realizacja badania ewaluacyjnego pn. **„Ocena efektów wsparcia Regionalnych Programów Polityki Zdrowotnej w województwie podlaskim”**
* Oświadczam o przynależności do tej samej grupy kapitałowej z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, którego przedmiotem jest: realizacja badania ewaluacyjnego pn. **„Ocena efektów wsparcia Regionalnych Programów Polityki Zdrowotnej w województwie podlaskim”**

Jednocześnie przedkładam dokumenty, informacje potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………..

*(podpis Wykonawcy)*

............................., dnia ……………………………….

*(miejscowość)*