

Wykonawca:

Nazwa i adres Wykonawcy/Wykonawców		SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Częstochowska 38/52, 93-121 Łódź	
NIP:	554-298-08-36	REGON:	384767215
Adres, na który Zamawiający powinien przesyłać ewentualną korespondencję:		ul. Częstochowska 38/52, 93-121 Łódź	
Uprawnomocnieni przedstawiciele Wykonawcy podpisujący ofertę:		Marlena Ikrzak Młodszy referent ds. zamówień publicznych	
Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:		Marlena Ikrzak	
Tel.:	42 677 14 38	Faks:	42 672 40 10
e-mail:	dzp.or@skamex.com.pl dzp.an@skamex.com.pl		

W przypadku składania oferty przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy podać dane wszystkich Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz wskazać pełnomocnika

Oświadczenie

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia o nazwie:

Zakup i sukcesywne dostawy leków do Apteki Szpitalnej OCZ w Ostrzeszowie w okresie 12 miesięcy -nr sprawy OCZ-ZP-1/2022

Oświadczam, że:

1. Nie należę do tej samej grupy kapitałowej z wykonawcami, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu.
2. ~~Należę do tej samej grupy kapitałowej z następującymi wykonawcami, którzy złożyli ofertę~~ w przedmiotowym postępowaniu:
 1.
 2.
 3.

Niniejszy dokument należy opatrzyć kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Uwaga! Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu w.w. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.

Uwaga: należy wypełnić pkt 1 lub pkt 2. Oświadczenie należy złożyć zgodnie z postanowieniem rozdz. X.4. SWZ.