Nr postępowania: TZPiZI.261/01/D/24

 Załącznik nr 5 do SWZ

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI**

**LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**

**DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

 **(składane na wezwanie Zamawiającego)**

*Niniejszy załącznik należy złożyć dopiero na wezwanie Zamawiającego*

*(na podst. art. 274 ust. 1 Pzp)*

**Zamawiający:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego
w Płocku przy ul. Narodowych Sił Zbrojnych 5, 09-400 Płock

**Wykonawca:**

|  |
| --- |
| Nazwa: |
| REPREZENTOWANY PRZEZ (imię, nazwisko, stanowisko/podstaw do reprezentacji): |
| NIP:REGON:KRS: |
| Województwo: |
| Miejscowość: | Kod pocztowy: | Kraj: |
| Adres pocztowy (ulica, nr domu i lokalu): |
| e-mail: | Telefon: |

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art.108 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2019r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: PZP)**

**DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**

**DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Zakup wideolaryngoskopów,** prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzką Stację Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku oświadczam, że:

1. **NIE NALEŻĘ DO GRUPY KAPITAŁOWEJ\*)** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594)  **z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu;**
2. **NALEŻĘ DO GRUPY KAPITAŁOWEJ \*)** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594) **z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli ofertę w przedmiotowym postępowaniu\*\*):**
3. **…………………………………………………………………………………………**
4. **…………………………………………………………………………………………**

W przypadku **2)** - Wykonawca składa dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

W przypadku złożenia oferty wspólnej przez podmioty występujące wspólnie, wymagana informacja winna być złożona przez każdy podmiot.

W przypadku złożenia oferty wspólnej przez podmioty występujące wspólnie, wymagana informacja winna być złożona przez każdy podmiot.

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) wraz z niniejszym oświadczeniem Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu

……………………………….

Miejscowość i data

 ………..………………………………….

 Pieczątka/-ki\* i podpis/-y\* osoby/osób

 umocowanej/-ych\* prawnie

**UWAGA. Plik należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym przez osobę/-by\*
uprawnioną/-ne\* do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy**