*Załącznik nr 10 do SWZ*

*ZP/11/2023*

**Wykonawca: Zamawiający:**

…………………………………………… 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ

…………………………………………… 45-759 Opole, ul. Wróblewskiego 46

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

reprezentowany przez:

……………………………………………

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

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ,

o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Środki dezynfekcyjne,** nr postępowania: ZP/11/2023,prowadzonego przez 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Opolu*,* świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej ze składania fałszywych oświadczeń - niniejszym oświadczam, co następuje:

1. Ja niżej podpisany ................................................................................ oświadczam, iż podmiot przeze mnie reprezentowany **nie należy do grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1689 ze zm.).
2. Ja niżej podpisany .................................................................................. oświadczam, iż podmiot przeze mnie reprezentowany **należy do grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 1689 ze zm.).

Poniżej lista podmiotów należących do w/w grupy kapitałowej, które złożyły oferty w niniejszym postępowaniu:

1. .............................................
2. .............................................
3. Jednocześnie oświadczam, że istniejące między podmiotami wskazanymi w pkt. 2 powiązanie nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia ponieważ: ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

***UWAGA!***

1. *W przypadku, w którym Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej należy skreślić pkt. 2 jako nie dotyczy.*
2. *W przypadku, w którym Wykonawca należy do grupy kapitałowej - składa listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, które złożyły w niniejszym postępowaniu oraz odpowiednio wypełnia pkt. 3*
3. *W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie powyższe oświadczenie składa każdy członek konsorcjum.*

…………..…, dnia ………….……

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

podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy lub pełnomocnika1

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty