Załącznik nr 4

|  |
| --- |
|  |

(miejscowość, data)

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**Zamawiający:**

Gmina Kaliska

Ul. Nowowiejska 2

83-260 Kaliska

**Zadanie pn.: „Utwardzenie ulicy Przemysłowej w Kaliskach”   
w formule „Zaprojektuj i wybuduj”**

w ramach operacji typu „Budowa lub modernizacja dróg lokalnych” w ramach poddziałania „Wsparcie inwestycji związanych z tworzeniem, ulepszaniem lub rozbudową wszystkich rodzajów małej infrastruktury, w tym inwestycji w energię odnawialną i w oszczędzanie energii” objętego PROW na lata 2014 - 2020

**Dane Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy** | **Adres Wykonawcy** |
|  |  |

Zgodnie z wymogami art. 108 ust. 1 pkt 5 PZP (Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 z późn. zm.) niniejszym oświadczam (y), że:

* nie należę do żadnej grupy kapitałowej\*
* nie należę do tej samej grupy kapitałowej\* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.   
  o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275)
* należę do tej samej grupy kapitałowej\* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.   
  o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275) z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy wchodzącego w skład grupy kapitałowej** | **Adres podmiotu** |
|  |  |

*W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, Wykonawca przedstawia dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w tym, że przygotowali oferty niezależnie od siebie.*

Jestem / jesteśmy pouczony / pouczeni i świadomy / świadomi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu karnego.

*Zamawiający przypomina o przygotowaniu dokumentów zgodnie z zapisami SWZ – dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.*

*Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.*