

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

**Składane w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5  
ustawy Pzp**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**Dostawy produktów receptury aptecznej oraz produktów farmaceutycznych do żywienia  
dojelitowego wraz z użyczeniem urządzeń**

– oznaczenie sprawy: **LAS-134-PN/43-2024.BS**

**WYKONAWCA:**

.....  
(pełna nazwa/firma, adres)

Reprezentowany przez:

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

**OŚWIADCZAM, ŻE\*:**

Nie należę(ymy) do żadnej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594),

Nie należę(ymy) do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594) z pozostałymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu,

Jestem(śmy) członkami grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594), w skład której wchodzi następujący przedsiębiorcy, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu:

| Lp. | Nazwa (firma) / imię i nazwisko | Adres pocztowy |
|-----|---------------------------------|----------------|
|     |                                 |                |
|     |                                 |                |

W załączeniu przekazuję dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

**\* Wybrać właściwe poprzez zaznaczenie odpowiedniego pola *symbolem X*.**

**UWAGA:** W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie składa każdy z wykonawców.

.....  
*Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji Wykonawcy określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej Wykonawcy lub pełnomocnika.*