**Załącznik nr 5 do SWZ**

Wykonawca:

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

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

OŚWIADCZENIE

o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej,

o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym, którego przedmiotem są **„USŁUGI W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA I DOSTARCZANIA POSIŁKÓW DLA PACJENTÓW KRAJOWEGO OŚRODKA PSYCHIATRII SĄDOWEJ DLA NIELETNICH W GARWOLINIE”** niniejszym:

a) składam listę podmiotów, razem z którymi należymy do tej samej grupy kapitałowej - w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku O ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 1616), - wraz z wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu:

1. ………………………………………………………………..
2. ………………………………………………………………..
3. ………………………………………………………………..

Wobec powyższego w załączeniu do oświadczenia przedkładam dowody wskazujące, że istniejące między wykonawcami należącymi do tej samej grupy kapitałowej, powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji w postepowaniu o udzielenie zamówienia, tj.: ………………………………… \*

(miejscowość), dnia r.

……………………………..

podpis(y) osoby/osób upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców

b) informuję, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej, o której mowa w ustawie z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 ze zm.) z wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu.

(miejscowość), dnia r.

……………………………..

podpis(y) osoby/osób upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy/Wykonawców

\* niepotrzebne skreślić

W przypadku składania oferty wspólnej niniejsze oświadczenie musi zostać złożone przez każdego z członków konsorcjum/wspólników spółki cywilnej osobno.

NINIEJSZY DOKUMENT w formie załączonego pliku POWINIEN BYĆ PODPISANY

**- kwalifikowanym** [**podpisem elektronicznym**](https://www.nccert.pl/) **lub**

**- podpisem** [**zaufanym**](https://moj.gov.pl/nforms/signer/upload?xFormsAppName=SIGNER)**,**

**- lub elektronicznym podpisem** [**osobistym**](https://www.gov.pl/web/mswia/oprogramowanie-do-pobrania)**.**