

(składany na wezwanie Zamawiającego)

**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:

**Usługa sanitariusza/noszonego w Transporcie Sanitarnym**

– oznaczenie sprawy: **DK-2478-TP/51-2024.AR**

**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 2020 r. poz. 1076 i 1086),
- ☐ Nie należę(ymy) do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086) 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 2020 r. poz. 1076 i 1086), 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, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym 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.*