Załącznik nr 1e do SWZ

**Oświadczenie wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy p.z.p. o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów**

**Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.**

**„Świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi w miejscu ich zamieszkania”**

Nazwa Wykonawcy .........................................................................................................................................................................

Adres Wykonawcy .........................................................................................................................................................................

1. Oświadczam, że należymy do tej samej grupy kapitałowej co inni Wykonawcy, którzy w tym postępowaniu złożyli oferty i przedstawiamy/nie przedstawiamy\* następujące dowody, że powiązania z innymi wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia\*

...............................................................................................

 (kwalifikowany podpis elektroniczny / podpis zaufany /

 podpis osobisty Wykonawcy lub upełnomocnionego

 przedstawiciela Wykonawcy)

LUB

1. Oświadczam, że nie należymy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu\*

...............................................................................................

 (kwalifikowany podpis elektroniczny / podpis zaufany /

 podpis osobisty Wykonawcy lub upełnomocnionego

 przedstawiciela Wykonawcy)

LUB

1. Nie należymy do żadnej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. 2021 poz. 275)\*

.............................................................................................

 (kwalifikowany podpis elektroniczny / podpis zaufany /

 podpis osobisty Wykonawcy lub upełnomocnionego

 przedstawiciela Wykonawcy)

\* jeżeli nie dotyczy proszę przekreślić