**Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej.**

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rymanowie**

**ul. Piłsudskiego 2, 38-480 Rymanów**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca:**…………………………………………… |  |
| (pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) |  |
| reprezentowany przez:…………………………………………… |  |
| (pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) |  |

Przedmiot zamówienia:,,Dostawa ambulansu typu A1 dla SPGZOZ w Rymanowie”

**My niżej podpisani:**

 [ ]  oświadczamy, że **nie należymy** do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843), tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r., poz. 798, 650, 1637 i 1669)

 [ ]  oświadczamy, że **należymy** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 23 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r., poz. 798, 650, 1637 i 1669) co podmioty wymienione poniżej (należy podać nazwy i adresy siedzib):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (firma)** | **Adres siedziby** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

…………….……. (miejscowość), dnia ……………… …………………………………………

 (podpis)

 [ ]  - zaznaczyć odpowiednie pole

 Dokument ten wykonawca składa **w terminie 3 dni** od dnia zamieszczenia na stronie internetowej

 informacji z otwarcia ofert, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp).

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |