*Załącznik nr 2B do SWZ*

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

składane na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 5) ustawy Pzp

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

|  |
| --- |
|  |

DZIAŁAJĄC W IMIENIU WYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy: ....................................................................................................................................

Adres siedziby Wykonawcy: ........................................................................................................................

BĘDĄC NALEŻYCIE UPOWAŻNIONYM DO JEGO REPREZENTOWANIA

na potrzeby postępowania o udzielenie Zamówienia publicznego pod nazwą: Dostawa odczynników wraz z dzierżawą aparatu dla Samodzielnego Publicznego Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni yl. Floris 16 prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni ul. Floris 16

**OŚWIADCZAM, CO NASTĘPUJE:**

□ **OŚWIADCZAM, ŻE NIE NALEŻYMY DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ** w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o Ochronie Konkurencji i Konsumentów, Z INNYMI WYKONAWCAMI, KTÓRZY ZŁOŻYLI ODRĘBNE OFERTY W PRZEDMIOTOWYM POSTĘPOWANIU.

|  |
| --- |
|  |

□ **OŚWIADCZAM, ŻE NALEŻYMY DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ** w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o Ochronie Konkurencji i Konsumentów, ***Z WYKONAWCAMI, KTÓRZY ZŁOŻYLI ODRĘBNE OFERTY W/W POSTĘPOWANIU tj:***

|  |
| --- |
| NAZWA WYKONAWCY |
|  |
|  |

* W załączaniu przestawiam dowody że powiązania z w/w Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w Postępowaniu o udzielenie Zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji,

|  |  |
| --- | --- |
| ..........................................................................  Data, miejscowość | ..........................................................................  Podpis(y)\* |

\*<dokument należy sporządzić w formie elektronicznej lub postaci elektronicznej i podpisać odpowiednio kwalifikowanym podpisem elektronicznym podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób uprawnionej/-ych do reprezentacji Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o Zamówienie o ile z treści pełnomocnictwa wynika upoważnienie do złożenia stosowanego oświadczenia >

**UWAGA:**

*Niniejsze oświadczenie składa Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, w odpowiedzi na wezwanie Zamawiającego dokonane na podstawie art. 274 ust. 1 ustawy Pzp, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia otrzymania wezwania.*

* Należy zaznaczyć właściwą opcję.
* Wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie Zamówienia