Załącznik nr 5 do SIWZ

SP ZOZ ZP/21/24

**Wykonawca:**

Pełna nazwa Wykonawcy - .……………………...………………………………………………………………

Adres siedziby - .......................................................................................................................................

KRS........................................... NIP...................................................... REGON.....................................

Tel...................................... fax……………................e-mail - ………………….........................................

reprezentowany przez:

………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

***„Sukcesywna dostawa gazów medycznych oraz tlenu ciekłego wraz z dzierżawą butli oraz zbiorników dla SP ZOZ w Siemiatyczach”***

Ja, niżej podpisany.................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz:

…..............................................................................................................................................

(nazwa i adres Wykonawcy)

Oświadczam, że **należę / nie należę\*** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zmianami).

\* niepotrzebne skreślić

LISTA PODMIOTÓW NALEŻĄCYCH DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

*(należy wypełnić w przypadku przynależności do grupy kapitałowej)*

|  |  |
| --- | --- |
| L.p. | Nazwa i adres podmiotu |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

\*\* W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (konsorcjum, spółka cywilna ) oświadczenie podpisuje każdy z uczestników konsorcjum/ wspólników spółki cywilnej osobno.