**Załącznik nr 7 do SWZ**

Znak postępowania**: 10 /ZP/D/2024**

**Zamawiający :**

**Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego**

38-440 Iwonicz-Zdrój, ul. Ks. Jana Rąba 22

NIP: 684 10 03 649, REGON: 370016916,

e-mail: **przetargi@crriwonicz.pl**

**Oświadczenie**

**o przynależności / braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

**PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1):**

Wykonawca, w tym wykonawca wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia:

…………………………………………………..…..……………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEIDG)*

reprezentowany przez: …………………………………………………..…..……………………………

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

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

**„Sukcesywna sprzedaż i dostawa artykułów żywnościowych – produkty sypkie i przyprawy - w okresie od 01.01.2025 do 31.12.2025r.”**

**oświadczam , że :**

□\* **nie należę do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp z innym wykonawcą/ami, który złożył odrębna ofertę

□\* **należę do tej samej grupy kapitałowej z wykonawcą/ ami, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów,*(należy wskazać, co najmniej nazwę i adres siedziby podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej)*:

1) ……………………………………………………………………..

2) …………………………………………………………………….

3) …………………………………………………………………….

**Jednocześnie wraz z oświadczeniem składam dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.**

\*Zaznaczyć odpowiednie

Dokument składany na wezwanie Zamawiającego.

1. Odrębne oświadczenia składa wykonawca oraz wspólnie ubiegający się o zamówienie [↑](#footnote-ref-1)