*Załącznik nr 4 do SWZ*

**Oświadczenie**

**Oświadczenie Wykonawcy o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108ust. 1 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r., poz. 1320)**

**Wykonawca:**

**................................................................................................................................................**

**……………………………………………………………………………………………………………………..**

**(***pełna nazwa/firma, adres***)**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego **na wywóz odpadów niesegregowanych (zmieszanych) i segregowanych dla Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu**

oświadczam, co następuje:

1. **Przynależę/ nie przynależę\***  do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U z 2024 r. poz. 594) z innymi wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w niniejszym postępowaniu.
2. Wykaz wykonawców należących do tej samej grupy kapitałowej, którzy złożyli oferty:

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

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

1. Oświadczam, że w przypadku przynależenia do tej samej grupy kapitałowej powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu, ponieważ złożone oferty obejmują odrębny przedmiot zamówienia**.**

\*Niepotrzebne skreślić

*W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z niniejszym oświadczeniem informacje, potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej;*

……………………………………….

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*