# Załącznik nr 13 do SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| Dane Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy: kod, miejscowość, ulica, nr lokalu |  |
| Nr telefonu |  |
| E-mail |  |
| REGON |  |
| NIP |  |

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEZNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

My niżej podpisani, działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa/firma Wykonawcy)*

oświadczamy, że:

1. **nie należymy** do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 1616) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu pn. **Remont elewacji wschodniej od strony dziedzińca budynku Dolnośląskiej Szkoły Policealnej Medycznej we Wrocławiu, znak postępowania DSPM.224.1.2025**
2. po zapoznaniu się listą Wykonawców, którzy złożyli oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn. **Remont elewacji wschodniej od strony dziedzińca budynku Dolnośląskiej Szkoły Policealnej Medycznej we Wrocławiu**, **znak postępowania** **DSPM.224.1.2025** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów  
   (t. jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 1616) z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu, tj. z następującym(-i) Wykonawcą (-ami):**\***

………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………\*\*

- w załączeniu przekazujemy dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty/oferty częściowej w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:   
…………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
|  | Kwalifikowany podpis elektroniczny/elektroniczny podpis osobisty/podpis zaufany złożony przez osobę(osoby) uprawnioną(-e) |

*\* wskazać nazwę/firmę Wykonawcy(-ów), który(-rzy) złożył(-li) oferty w niniejszym postępowaniu i z którym(-i) Wykonawca składający oświadczenie należy do tej samej grupy kapitałowej*