DAG.250.3.5.2025 **Załącznik nr 8 do SWZ**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………..

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

reprezentowany przez:

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

*(imię, nazwisko,)*

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEZNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Ja niżej podpisany, działając w imieniu i na rzecz:

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

*(nazwa/firma Wykonawcy)*

oświadczam, że:

1. nie należymy do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu. *\**

2. po zapoznaniu się listą Wykonawców, którzy złożyli w oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia pn.: **Usługa kompleksowego sprzątania dwóch obiektów Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych oraz sprzątanie pomieszczeń i klatki schodowej Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Opolu** należymy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji   
i konsumentów z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę   
w postępowaniu, tj. z następującym(-i) Wykonawcą (ami) :\* ……………………………………….………\*\*- w załączeniu przekazujemy dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty   
w postępowaniu niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej: …………………………………………………………………………………………………….

*\* skreślić niewłaściwe*

*\*\* 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*

**Oświadczenie składa się pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

…………………………………………….

Kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis osobisty/podpis zaufany