**Załącznik nr 9 do SWZ**

**Znak postępowania:** 1/2026/PCPR/PZP

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI   
DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

***………………………………………….***

***………………………………………….***

(Nazwa i adres wykonawcy)

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym na **Dostawa „opasek medycznych” oraz świadczenie usługi obejmującej całodobową obsługę monitoringu przez centrum teleopieki, w ramach projektu pn. „Nie jesteś sam!” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej ni budżetu państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Pomorza Zachodniego 2021-2027**,

Ja niżej podpisany:

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

1. oświadczam[[1]](#footnote-1), że Wykonawca, którego reprezentuję nie przynależy   
   do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.   
   o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1616)  
   z innym wykonawcą, który złożył ofertę lub ofertę częściową   
   w przedmiotowym postępowaniu
2. oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję przynależy do grupy   
   kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1616) i poniżej przedstawiam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej:
   * + …………………………………………………………………………
     + …………………………………………………………………………
     + …………………………………………………………………………

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

kwalifikowany podpis elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty osoby uprawnionej/osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)