

**Załącznik nr 7 do SWZ****Zamawiający:**

Szpital Specjalistyczny  
im. Edmunda Biernackiego  
ul. Żeromskiego 22  
39-300 Mielec  
NIP: 8171750893  
REGON: 000308637  
(pełna nazwa/firma, adres)

**Wykonawca:**

.....

.....

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

reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do  
reprezentacji)

**OŚWIADCZENIE****O przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **sprzedaż i dostawa aparatury medycznej dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzS.ZP.261.76.2025**, prowadzonego przez Szpital Specjalistyczny im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, oświadczam, że

☐ **nie przynależę 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, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

☐ **przynależę do tej samej grupy kapitałowej z następującymi Wykonawcami:**

.....

.....

.....

.....

w załączeniu przedstawiam dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej

.....

(podpis Wykonawcy  
lub jego uprawnionego przedstawiciela)

Data: .....