

Zamawiający:

**Szpital Specjalistyczny
im. Edmunda Biernackiego
ul. Żeromskiego 22
39-300 Mielec**

(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 dostawę produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, znak SzS.ZP.261.74.2025**, 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: