

Nazwa Wykonawcy:

Adres siedziby Wykonawcy:

Numer telefonu i fax:

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**z art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych
(t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1579 z późn. zm.)**

Przystępując do postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

DOSTAWA ŁÓŻEK WZMOŻONEGO NADZORU

**WRAZ Z SZAFKAMI PRZYŁÓŻKOWYMI DLA ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII,
DOSTAWĘ ŁÓŻEK I SZAFEK PRZYŁÓŻKOWYCH DLA ODDZIAŁU CHORÓB WEWNĘTRZNYCH ORAZ
DOSTAWĘ MEBLI MEDYCZNYCH I URZĄDZEŃ MEDYCZNYCH NA POTRZEBY ODDZIAŁU
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEGO Z PODODDZIAŁEM GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ**

nr sprawy: 38/18/ZP/PN

1. Oświadczam, iż nie **należę do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, z późn. zm.) wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu¹,
lub
2. Oświadczam, iż **należę do grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, z późn. zm.) wraz z Wykonawcą/Wykonawcami
(Należy wpisać nazwę Wykonawcy/Wykonawców), którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu¹.

Data

.....
Pieczęć i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

UWAGA!

Oświadczenie należy złożyć w terminie **3 dni** od zamieszczenia przez zamawiającego na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert. Oświadczenie złożone jednocześnie z ofertą nie będzie brane pod uwagę.

¹ Niepotrzebne skreślić