

Załącznik Nr 3 do SWZ

DYREKTOR

Agnieszka Goras

Wykonawca:

.....

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

reprezentowany przez:

.....

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy
o przynależności lub o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

„DOSTAWA LEKÓW” CZĘŚĆ 1

oświadczam, że:

- **nie należę do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2021 r. poz. 275 z późn. zm.) w stosunku do Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu*.
- **należę do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2021 r. poz. 275 z późn. zm.) **wraz z Wykonawcą/Wykonawcami:**

1) (nazwa
Wykonawcy)

2) (nazwa
Wykonawcy)

który/którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu*.

W tym przypadku załączam dowody, że powiązania z ww. Wykonawcą/Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia*.

Jednocześnie przedkładam następujące dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

1)

2)

.....
Miejscowość/Data

.....
Podpis osoby upoważnionej do
podpisania
niniejszej oferty w imieniu
Wykonawcy,
Podpis zaufany lub podpis osobisty.

* *niepotrzebne skreślić*