**OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI/  
PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ:**

Przystępując do udziału w prowadzonym przez **POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA -** **SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH    WE WŁOCŁAWKU**

o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest: **Dostawa artykułów medycznych dla Powiatowego Centrum Zdrowia - Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku z podziałem na 5 części.**

w imieniu: …………………...……………………………………….……………………...….

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

informuję, że na dzień składania ofert:

* nie należę do grupy kapitałowej1 w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.   
  o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 poz. 275 ze zm. )\*\*
* należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 poz. 275 ze zm.), w której skład wchodzą następujące podmioty *(w przypadku przynależności do grupy kapitałowej należy wymienić wszystkie podmioty należące do tej samej grupy kapitałowej, podać nazwę i siedzibę)*\*\*:

……………………………………………………………………………………………..……

……………………………………………………………………………………………..……

……………………………………………………………………………………………..……

…………………………………...... …………………………………......

miejsce i data złożenia oświadczenia podpis i pieczęć Wykonawcy

*\*\* Zgodnie z art. 4 pk. 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (*Dz. U.z 2020 r. poz. 1076   
i 1086) *przez grupę kapitałową rozumie się wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni   
lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.*