**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Nr postępowania: PCZ-SPZPS/IV/1/23**

1. ...........................................................
2. dane Wykonawcy (pieczęć firmowa)
3. **OŚWIADCZENIEO PRZYNALEŻNOŚCI**
4. **LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**
5. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów

Oświadczamy, że jako Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego dla Powiatowe Centrum Zdrowia –Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych

we Włocławku ul. Szpitalna 6a 87-800 Włocławek, którego przedmiotem jest zadanie pn.: *Dostawa wraz z montażem rolet wewnętrznych w budynku Powiatowego Centrum Zdrowia – Samodzielnego Publicznego Zespołu Przychodni Specjalistycznych we Włocławku*

nie należymy do grupy kapitałowej\*, o której mowa w treści art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych, co Wykonawcy którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu\*,

* **należymy do grupy kapitałowej\*,** o której mowa w treści art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, co Wykonawcy którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu\*,

1. ............................................... …………………………………

miejscowość, data

* + 1. podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli   
       w imieniu Wykonawcy

1. **\* niewłaściwe skreślić**

UWAGA: Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania   
z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.