**Załącznik nr 5 do SWZ**

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**nr referencyjny postępowania 27/TP/2023**

oświadczenie wykonawcy

Wykonawca [*pełna nazwa/firma, adres*]:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reprezentowany przez [*imię i nazwisko*]:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Dostawa jednorazowych materiałów medycznych do Szpitala Powiatowego w Kętrzynie”**

**znak 27/TP/2023:**

**Oświadczam/y, że:**

*- Zawarłem\**

*- Nie zawarłem*\*

z innymi wykonawcami porozumienie mające na celu zakłócenie konkurencji.

*Należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu* [*ustawy*](https://sip.lex.pl/#/document/17337528?cm=DOCUMENT) *z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, złożyliśmy odrębne oferty, oferty częściowe\**

*W celu wykazania, że przygotowaliśmy te oferty niezależnie od siebie w załączeniu składamy\**

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

**\* *niepotrzebne skreślić***

....……..………………………………………

*miejscowość, data*

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

*(**Wykonawca/właściwie umocowany przedstawiciel podpisuje dokument w formie elektronicznej kwalifikowanym podpisem elektronicznym* *lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym)*