



Projekt pn. „Wsparcie działań związanych z przeciwdziałaniem skutkom rozprzestrzeniania się pandemii COVID-19 w domach pomocy społecznej” realizowany ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój finansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020

znak postępowania: DPS/F/2230/Cov/2020

Załącznik nr 4 do SIWZ

Oświadczenie przekazać zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp

**Dom Pomocy Społecznej  
w Konstancynie  
ul. Kard. Stefana Wyszyńskiego 6-12  
21-543 Konstancynów**

**Wykonawca:**

.....

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

reprezentowany przez:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

### Oświadczenie Wykonawcy

składane na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

dotyczące przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą:

**Dostawa sprzętu medycznego w celu wsparcia działań związanych z przeciwdziałaniem skutkom rozprzestrzeniania się pandemii Covid-19 w domach pomocy społecznej”.**

oświadczam, że:

- nie należę grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp \*/
- należę do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp, w skład której wchodzi następujące podmioty: \*

Lp.	Nazwa	Adres

..... (miejsowość), dnia ..... r.

.....  
(podpis)

Uwaga:

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

\* - Niepotrzebne skreślić