ZAŁĄCZNIK NR 4 DO SIWZ

POSTĘPOWANIE ZNAK: ZZP-19/18

PROWADZONE W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO PRZEZ

ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH PRZY MINISTRZE ZDROWIA NA :

SZCZEPIONKA PRZECIWKO POLIOMYELITIS IPV (INAKTYWOWANA) INJ. 0,5 ML.

CZĘŚĆ …….

Pieczęć ubiegającego się o zamówienie publiczne

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ

- zgodnie z rozdz. IV ust. 1 pkt 1.9. SIWZ oraz art. 24 ust. 11 ustawy Pzp.

niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp.

Ja niżej podpisany [imię nazwisko]: _____

reprezentując firmę [o ile dotyczy]: _____

po uzyskaniu wiedzy o kręgu Wykonawców uczestniczących w niniejszym postępowaniu składam oświadczenie o:

- **Przynależności do tej samej grupy kapitałowej z Wykonawcą (podać nazwę) ……**
- **Braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej***
- **Braku przynależności do jakiejkolwiek grupy kapitałowej***

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. *o ochronie konkurencji i konsumentów* (Dz. U. z 2015r., poz. 184, ze zm.)

**niepotrzebne skreślić*

_____, dnia ___/___/_____ r.

_____

podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy lub podpis osoby fizycznej