#### Załącznik nr 4 do SWZ

Wykonawca:..…………………………………………………………………………....….…

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

reprezentowany przez: ……………………………………………………………………………...……

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy**  składane w zakresie art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2021r. poz. 1129 z późn. zm.) (dalej jako: ustawa Pzp), dotyczące:  **przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.:

**Świadczenie usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej w rozumieniu Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022 dla 24 uczestników w Gminie Rajcza**

oświadczam/(-my), co następuje:

**nie przynależę1** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086),   
z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu.

**przynależę[[1]](#footnote-1)** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 275), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Uwaga

Wykonawca może przedstawić dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

*....................................... .......................................................................................*

*(miejscowość, data) (imię, nazwisko i podpis osoby/ osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy***)**

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)