#### **Załącznik nr 4 do SIWZ**

pieczęć wykonawcy

**DZP/PN/12/2017**

**Oświadczenie w sprawie przynależności do grupy kapitałowej**

Składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na: **usługę wykonania przeglądów aparatury medycznej**

działając na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (t.j. Dz. U. 2015r., poz. 2164 ze zm.)

**a\*.** oświadczam, że Wykonawca ………………………………………………………………………………………………………………………………..

(wpisać nazwę Wykonawcy)

nie należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp.

**b\*.** oświadczam, że Wykonawca ………………………………………………………………………………………………………………………………..

(wpisać nazwę Wykonawcy)

przynależy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp. z Wykonawcą

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

(wpisać nazwę Wykonawcy)

W załączeniu przedstawiam następujące dowody, że powiązania ze wskazanym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

1. …………………………………
2. ………………………………….

\* - niepotrzebne skreślić

dnia

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy