**Nr postępowania: ZP/17/2018 Załącznik nr 7 do SIWZ**

**OŚWIADCZENIE\***

**o przynależności lub braku przynależności\***

**do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP**

dla Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego,

w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest:

**WYKONANIE PRAC ADAPTACYJNYCH POMIESZCZEŃ WRAZ Z WYMIANĄ DZWIGÓW OSOBOWYCH W BUDYNKU SZPITALA PRZY ULICY MARSZAŁKOWSKIEJ 24/26 W WARSZAWIE**

**NA POTRZEBY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO KLINICZNEGO SZPITALA OKULISTYCZNEGO**

**ZADANIE NR ……………..**

Działając w imieniu Wykonawcy: ………………………………………………………………………………………….

....................................................................................................................................................................................................

(należy wpisać nazwę i adres Wykonawcy)

oświadczam, że :

**□ nie należę/my do tej samej grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634) wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu**\***,

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

**□ należę/my do tej samej grupy kapitałowej,** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634) **wraz z Wykonawcą/Wykonawcami**:

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

(nazwa i adres Wykonawcy), którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu**\***.

**□** Jednocześnie załączam/my dowody, że powiązania z ww. Wykonawcą/Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia **/***zaznaczyć jeśli dotyczy/.*

|  |  |
| --- | --- |
| (miejscowość) | (data) |

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

*podpisy osób/osoby wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo*

***Uwaga - Niniejsze oświadczenie należy złożyć w terminie do 3 dni od dnia zamieszczenia przez***

***Zamawiającego na stronie internetowej*** [***www.spkso.waw.pl***](http://www.spkso.waw.pl) ***informacji z otwarcia ofert.***