Numer sprawy: **15/PN/19**

Załącznik nr 4 do SIWZ

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………….…….................................................................................................................................*(nazwa i adres Wykonawcy)* | ..........................., dnia ..................2019 r.  |

**OŚWIADCZENIE**

**o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej,**

**o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

na „**Dostawę różnych produktów farmaceutycznych”**

prowadzonego przez Zamojski Szpital Niepubliczny Sp. z o.o. w Zamościu

oświadczam, że na dzień składania ofert:

[ ] nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r. poz. 798, 650, 1637, 1669)

[ ] należymy do grupy kapitałowej1 w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r. poz. 798, 650, 1637, 1669), w której skład wchodzą następujące podmioty (podać nazwę i siedzibę):

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

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

 *(podpis i pieczęć osoby uprawnionej)*

 *do reprezentacji Wykonawcy)*

\* właściwe zaznaczyć znakiem X