**Załącznik Nr 8 do SWZ**

Dane Wykonawcy

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

Pełna nazwa Wykonawcy/

NIP/PESEL, KRS/CEiDG w zależności od podmiotu

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

Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość)

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

e-mail:

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

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności\***

**do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 Pzp**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest **„Zorganizowanie i obsługa Strefy Płatnego Parkowania w Świeciu”** prowadzonego przez **Gminę Świecie, ul. Wojska Polskiego 124, 86 – 100 Świecie**

Ja/My niżej podpisany/i

1. ………………………………………….
2. ………………………………………….

działając w imieniu i na rzecz

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*/nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/ /w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną/*

1. Składając ofertę w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, informuję, **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 2021 r., poz. 275 ) wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu\*,

*lub*

1. Składając ofertę w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, informuję, **że należę/my do grupy kapitałowej wraz z Wykonawcą/Wykonawcami**: ………………………………………………………………………….....…………….. (nazwa Wykonawcy) którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu\*.

W tym przypadku załączam/my dowody, że powiązania z ww. Wykonawcą/Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia\*.

*\*niepotrzebne skreślić*

…………………………………………

*Miejscowość, data* …………………………………………

*(podpis kwalifikowany, podpis zaufany lub podpis osobisty osoby uprawnionej*

*do reprezentacji Wykonawcy)*