**Załącznik nr 9 do SWZ**

Znak sprawy**:** ZP.262.11.2024.MPS

………………………………………………………………..

(Nazwa i adres wykonawcy)

…………………………………………….., dnia ……………………………… r.

**OŚWIADCZENIE**
**O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp**

Przystępując do postępowania w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym z art. 275 pkt 1 ustawy Pzp pn.: **Usługa kompleksowej organizacji szkoleń (w trzech wariantach: dwudniowe, jednodniowe, e-learning) oraz przeprowadzenie indywidualnego coachingu dla mentorów/doradców praktycznych na rzecz wspierania polityki edukacyjnej województwa na potrzeby przygotowania kadr dla gospodarki regionu i uczenia się przez całe życie w ramach naboru „Zbudowanie systemu koordynacji i monitorowania regionalnych działań na rzecz kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie, w tym uczenia się dorosłych”. Inwestycja A3.1.1 KPO „Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie” z podziałem na dwie części.**

Ja niżej podpisany .....................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy

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

* oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję nie należy do **żadnej** grupy kapitałowej\*.
* oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję należy do grupy kapitałowej

- ale, żaden z podmiotów należących do tej grupy kapitałowej nie składał oferty w niniejszym postępowaniu\*

- złożył ofertę Wykonawca ………………………………………………….. który należy do tej samej grupy kapitałowej ale oferty przygotowane były niezależnie od siebie i nie zakłóciły konkurencji z uwagi na;**\***

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

\* niepotrzebne skreślić

**Dokument należy wypełnić elektronicznie i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym zgodnie z zapisami SWZ**