**PCZ/II-ZP/10/2023 Załącznik nr 6 do SWZ**

…………………………………….

(miejscowość, data)

………………………………..

(nazwa i adres wykonawcy)

**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę LEKÓW w Grupach 1-15, dla Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Żninie.

**INFORMACJA O PRZYNALEŻNOŚCI WYKONAWCY DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na podstawie art. 108 ust.1 pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych oświadczam, że:

należę / nie należę /żadne z powyższych\* do tej samej grupy kapitałowej co inni Wykonawcy którzy złożyli odrębne oferty, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369, 1571 i 1667), w postępowaniu pn. „Dostawa leków w Grupach 1-13, dla Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Żninie.

W przypadku, gdy Wykonawca należy do tej samej grupy kapitałowej co inni Wykonawcy którzy złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

\****niepotrzebne skreślić***

Uwaga: W przypadku złożenia oferty przez podmioty występujące wspólnie, wymagane oświadczenie winno być złożone przez każdy podmiot.

(Podpis elektroniczny)