**Nr ref. SZP/P-PU/08/2024 –ABM**

**Załącznik nr 4 do SWZ**

# Informacja dotycząca grupy kapitałowej

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie Zamówienia na zadanie pod nazwą:

1. **„Świadczenie usługi kompleksowego monitorowania eksperymentu badawczego „2”**

Informuję/my, że Wykonawca, którego reprezentuję/my:

1. Nie należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp.

*Formularz podpisany elektronicznie*

1. Należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp. Jednocześnie załączam dokumenty/informacje *(wymienić poniżej i przekazać/ przesłać Zamawiającemu)*:
2. ………………………………………………………………………………………………,
3. ………………………………………………………………………………………………,
4. ………………………………………………………………………………………………,

potwierdzające, że oferty został przygotowane niezależnie od siebie

*Dokument podpisany elektronicznie*