**Wykonawca:**

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

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

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Oświadczenie o przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej**

Składając ofertę w imieniu: .......................................................................................................................

*(pełna nazwa Wykonawcy)*

w postępowaniu o udzielenie zamówienia **na dostawę produktów leczniczych, znak sprawy: ZPZ-56/10/19**, prowadzonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie oświadczam, że Wykonawca:\*

1. Nie należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych,
2. Należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych.

\*Niepotrzebne skreślić

**Pouczenie:**

W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z niniejszym oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.

.................................., dnia ...............................

*…...............……………………………………*

*(podpis Wykonawcy)*