*Załącznik nr 5 do SWZ – Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej*

**Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych**

**ul. Grzybowska 45, 00-844 Warszawa**

**NIP: 5260002004; REGON: 012199305**

**e-mail:** [**cbrn@rars.gov.pl**](mailto:cbrn@rars.gov.pl)

**tel.: 48 22 36 09 153**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**Dane Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię, nazwisko /**  **Nazwa** |  |
| **Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej / Siedziba** |  |
| **NIP /**  **KRS** |  |

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu pn. Dostawa środków ochrony osobistej w ramach projektu „Development and maintenance of rescEU CBRN stockpiles in Poland” – etap II**,** oświadczam, że:\*

*\* niewłaściwe skreślić:*

* + - 1. nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku *o ochronie konkurencji i konsumentów*, z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu,
      2. przynależę do tej samej grupy kapitałowej z niżej wymienionym Wykonawcą/ wymienionymi Wykonawcami, przedkładając równocześnie dokumenty i informacje potwierdzające przygotowanie oferty, w postępowaniu niezależnie od Wykonawcy/Wykonawców, z którym/którymi przynależę do tej samej grupy kapitałowej:
         1. Wykonawca/Wykonawcy:

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

* + - * 1. dokumenty i informacje:

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