MGOPS.26.09.2024 Załącznik nr 4 do SWZ

**Zamawiający:**

**Miejsko – Gminny Ośrodek   
Pomocy Społecznej   
ul. Staszica 18  
26-006 Nowa Słupia**

**Wykonawca:**

……………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności*

*od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**Oświadczenie Wykonawcy**

**składane na podstawie art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa PZP)**

**o przynależności do tej samej grupy kapitałowej,**

**DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **„Zorganizowanie wyjazdów na leczniczy basen mineralny dla seniorów wraz z treningiem zajęć usprawniających   
w wodzie (aqua aerobik)”w ramach projektu pn.: „Tworzenie Lokalnych Systemów Wsparcia dla Seniorów”, Projekt realizowany jest w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 i współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus,** prowadzonego przez **Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowej Słupi** oświadczam, co następuje:

w rozumieniu art. 4 pkt 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów   
(t.j. Dz.U. 2024r., poz. 594 z późn. zm.) w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

Po zapoznaniu się z firmami oraz adresami Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, zamieszczonymi na stronie internetowej prowadzonego postępowania, oświadczam, że:

**nie przynależę** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy PZP,   
z żadnym z tych Wykonawców.\*

albo

**przynależę** do tej samej grupy kapitałowej ……………………………………………………….…….   
 *(podać nazwę)*  
o której mowa w art. 108 ust 1 pkt. 5 ustawy PZP.

Listę podmiotów należących do tej grupy kapitałowej przedstawiam w załączeniu.\*

*\* niepotrzebne skreślić*

**Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub elektronicznym podpisem osobistym!**