Załącznik nr 6 do SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa Wykonawcy* |  |
| *Ulica* |  |
| *Kod pocztowy* |  |
| *Miejscowość* |  |

**OŚWIADCZNIE**

**w zakresie podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. ***Dostawa testów do badania markerów wirusologicznych przenoszonych drogą krwi wraz z dzierżawą kompletu aparatury niezbędnej do automatycznego wykonywania badań za pomocą przedmiotowych rodzajów testów***

Oświadczam, że:

* Nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych \*)
* Należymy do grupy kapitałowej \*), o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11.09.2019 r. Prawo zamówień publicznych z następującymi podmiotami:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa podmiotu wchodzącego w skład tej samej grupy kapitałowej** | **Adres podmiotu** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| ….. |  |  |

*oraz składam wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.*

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

Podpis Wykonawcy \*\*)

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy(ów). Oświadczenie powinno być podpisane kwalifikowanym podpisem elektronicznym.