Załącznik nr 10 do SWZ

1. **DANE WYKONAWCY[[1]](#footnote-1):**

Nazwa: …………………………………………………………....

Siedziba: ……………………………………………………………

……………………………………………………………

Adres do korespondencji[[2]](#footnote-2): …………………………………………………………....

Adres poczty elektronicznej: ……………………………………………………………

Numer telefonu: 0 (\*\*)……………………………………………………

Numer REGON: ……………………………………………………………

NIP: ……………………………………………………………

KRS: ……………………………………………………………

1. **DANE ZAMAWIAJĄCEGO:**

POWIAT MIECHOWSKI

adres do korespondencji: ul. Racławicka 12, 32-200 Miechów

REGON: 291009461

NIP: 6591545868

tel. 41 3910000

e-mail: [powiat@miechow.pl](mailto:powiat@miechow.pl)

adres strony internetowej: [www.miechow.pl](http://www.miechow.pl)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI LUB   
BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

*składane w zakresie art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r., poz. 1320; dalej jako: ustawa PZP)*

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Powiat Miechowski, pn.:

***Dostawa urządzeń i oprogramowania zwiększających odporność na cyberataki wraz z wdrożeniem w ramach realizacji projektu „Cyberbezpieczny Powiat Miechowski”***

oświadczam, że:

**NIE PRZYNALEŻĘ[[3]](#footnote-3)**

do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu.

**PRZYNALEŻĘ3**

do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu.

Do tej samej grupy kapitałowej należą następujące podmioty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

UWAGA

Wykonawca może przedstawić dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………., | ………………. | ……………………………………. |
| *Miejscowość* | *Data* | *Kwalifikowany podpis elektroniczny/ podpis zaufany/*  *podpis osobisty* |

1. *Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać* ***dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie****,(wspólników s.c., konsorcjantów) a nie tylko pełnomocnika* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż siedziba Wykonawcy* [↑](#footnote-ref-2)
3. ***zaznaczyć właściwe*** [↑](#footnote-ref-3)