## Załącznik nr 5 do SWZ – oświadczenie dotyczące przynależności do grupy kapitałowej

**WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:**

………………………………………………….. **GMINA TUROŚL**

**UL. JANA PAWŁA II 49**

…………………………………………………... **18-525 TUROŚL**

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

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

**reprezentowany przez:**

……………………………………………………

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.; ***„Zakup głowicy tarczowej do ścinania gałęzi”*** prowadzonego przez **GMINĘ TUROŚL,** znak sprawy **ZPK.271.10.2024** oświadczam, co następuje:

**INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:**

* Oświadczamy, że **nie należymy** do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605), tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275 )
* Oświadczamy, że **należymy** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275 ), co podmioty wymienione poniżej (należy podać nazwy i adresy siedzib)\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (firma)** | **Adres siedziby** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| …. |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

------------------------------------------------------------

------------------------------------------------- -------------------------------------------------------

/miejscowość, data / Czytelny/e/ podpis/y/ osób uprawnionych do

reprezentowania wykonawcy

**\*** wybrać odpowiednie

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym***