

Zamawiający:
Powiat Radomszczański
ul. Leszka Czarnego 22
97-500 Radomsko

Wykonawca:

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP /REGON, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

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

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

**o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy
z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 1616)**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.

**„Ubezpieczenie grupowe na życie dla pracowników Starostwa Powiatowego w Radomsku oraz pracowników
jednostek organizacyjnych Powiatu Radomszczańskiego”**

☐ Oświadczam, że należymy do tej samej grupy kapitałowej co inni Wykonawcy, którzy w tym postępowaniu złożyli oferty i przedstawiamy następujące dowody....., że powiązania z innymi Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

☐ Oświadczam, że nie należymy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu.

☐ Nie należymy do żadnej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. 2024 poz. 1616).