**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Dotyczy: dostawa jednorazowych rękawic medycznych na potrzeby Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku (szpitale w Malborku i Nowym Dworze Gdańskim), nr sprawy: PCZ.ZP.12/2021**

**Oświadczenie Wykonawcy**

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

**Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019 ze zm.) (dalej jako: ustawa Pzp),**

W imieniu:

………………………………………………………………………………………………………………………

nazwa Wykonawcy

oświadczam/(-my), co następuje:

**nie przynależę1** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu.

**przynależę[[1]](#footnote-1)** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086)

Do tej samej grupy kapitałowej należą następujący Wykonawcy, którzy złożyli odrębne oferty
w niniejszym postępowaniu:

1) .......................................................................................................................................................

2) .......................................................................................................................................................

3) .......................................................................................................................................................

…………….…….………….……. r.

*Miejscowość i data*

 …………………………………………

*podpis elektroniczny*

*osoby/-ób uprawnionej/-ych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

*lub pełnomocnika*

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)