**Zamawiający:**

Generalna Dyrekcja Ochrony Środowiska

ul. Wawelska 52/54

00-922 Warszawa

*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

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

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**składane na podstawie art. 24 ust. 11 z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.), dalej jako: „ustawa PZP”**

**O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ,   
o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Świadczenie usługi kompleksowej opieki medycznej dla pracowników Generalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska**,prowadzonego przez Generalną Dyrekcję Ochrony Środowiska oświadczam, co następuje:

1. **\***oświadczam. że przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy   
   z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenia zamówienia:

1)

2)

Przedstawiam w załączeniu następujące dowody:

,

że powiązania z Wykonawcą/Wykonawcami:

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość data*

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

*podpis osoby upoważnionej/ podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*

1. **\*** oświadczam. że nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 184, 1618 i 1634), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp   
   z wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenia zamówienia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*miejscowość data*

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

*podpis osoby upoważnionej/ podpisy osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*

**\* - nieodpowiednie skreślić**

*Uwaga:*

*Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, przekazuje Zamawiającemu powyższe oświadczenie. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.*