

**Załącznik nr 3 do SIWZ**

**Zamawiający:**

**Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny  
„Pałac Kamieniec” sp. z o.o.  
Kamieniec, ul. Polna  
42-674 Zbrosławice**

*(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 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.**

**Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),**

**DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. ” ***Dostawa artykułów żywnościowych do Ośrodka Leczniczo – Rehabilitacyjnego „Pałac Kamieniec” sp. z o.o. sukcesywnie na przestrzeni całego 2019 roku***”, prowadzonego przez Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny „Pałac Kamieniec” sp. z o.o., oświadczam, że Wykonawca, którego reprezentuję:

**- nie należy do grupy kapitałowej\***

lub

**należy do grupy kapitałowej\***

*\* niewłaściwe skreślić*

.....

miejsowość, dnia

.....

pieczęć, podpis/y

W przypadku informacji, że Wykonawca należy do grupy kapitałowej, należy wypełnić poniższą tabelę (Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej), w razie braku przynależności do grupy kapitałowej, należy tabelę przekreślić.

**Uwaga! Grupa kapitałowa** – według ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 798 z późn. zm.) - rozumie się przez to wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę

L.p.	Nazwa i adres podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej

.....  
miejsowość, dnia

.....  
pieczęć, podpis/y