1. **Załącznik 1C do SIWZ/ZP/PN - 10 /2019**
2. ..............................................
3. ..............................................
4. ..............................................
5. dane Wykonawcy
6. **OŚWIADCZENIE**
7. **O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**
8. **DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**
9. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o ochronie konkurencji i konsumentów

Oświadczamy, że jako Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia publicznego na

***Numer sprawy: ZP/PN –10/2019),*** prowadzonego przez SP ZOZ w Rypinie oświadczam, co następuje:

**nie należymy do grupy kapitałowej**, o której mowa w treści art. 24 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, co Wykonawcy którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu\*,

* **należymy do grupy kapitałowej,** o której mowa w treści art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, co Wykonawcy którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu\*,
* **nie należymy do żadnej grupy kapitałowej,** w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów\*.

1. ............................................... …………………………………
2. miejscowość, data pieczęć i podpisy osób upoważnionych
   * + - 1. do składania oświadczeń woli w imieniu
         2. Wykonawcy
3. **\* niewłaściwe skreślić**

UWAGA: Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zmówienia.