**Załącznik nr 8 do SWZ**

....................................................................

*Nazwa (firma) albo imię i nazwisko, siedziba*

*albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy*

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI LUB O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **usługę  
w zakresie efektywnego pozyskania studentów na 6 letni program nauczania na kierunku lekarskim prowadzony w języku angielskim na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku według sześcioletniego programu obowiązującego w Unii Europejskiej, na cztery kolejne lata akademickie, z obszarów: Norwegii, Szwecji, Finlandii, Danii, Islandii,** prowadzonego przez **Uniwersytet Medyczny w Białymstoku** oświadczam, że:

1. **nie należę** z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ~~ofertę częściową~~ do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji   
   i konsumentów ( t.j Dz.U.2024.1616. z dnia 2024.11.04), w zakresie wynikającym z art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp\*.
2. **należę** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.   
   o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j Dz.U.2024.1616. z dnia 2024.11.04), w zakresie wynikającym z art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty, ~~oferty częściowe~~\*:
   1. ……………………………………..
   2. ……………………………………..

2a. W załączeniu przekazuję dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej\*\*

* 1. ……………………………………..
  2. ……………………………………..

***kwalifikowany podpis elektroniczny Wykonawcy***

\* niepotrzebne należy skreślić

\*\* jeżeli dotyczy