Załącznik Nr 7 do SWZ

|  |
| --- |
| **oświadczenie Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej** |

(Wypełnia Wykonawca lub pełnomocnik w przypadku Konsorcjum

albo upoważniona przez Wykonawcę osoba)

Nazwa i adres Wykonawcy (pełnomocnika w przypadku Konsorcjum):

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

Nazwa i adres Partnera/-ów: (w przypadku Konsorcjum)

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

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.TP 43/25 świadczenie usługi odbioru, transportu i zagospodarowania odpadów komunalnych selektywnie zebranych i wytwarzanych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu im. Gromkowskiego przy ul. Koszarowa 5

oświadczam, co następuje:

1. **przynależę/ nie przynależę\*** do tej samej grupy kapitałowejw rozumieniu ustawy z 16.02.2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (TJ Dz. U. z 2021r. poz. 275)

\*wybrać odpowiednio

1. Oświadczam, że w przypadku przynależenia do tej samej grupy kapitałowej powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu.

……………..….……. (miejscowość), dnia ………………...……. r.

……………………..……………………………………

(podpis)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….……. (miejscowość), dnia …………………………. r.

………………………………………………

(podpis)