…… ....., dnia ..... 2019 r.
.....
.....
(nazwa i adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

o przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej,

o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr **AG.ZP. 3320.65 .19 - wykonanie usługi ubezpieczenia OC oraz ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II 10 w Zamościu** oświadczam/my, że na dzień składania ofert:

[ ] nie należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r. poz. 798, 650, 1637 i 1669)

[ ] należymy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r. poz. 798, 650, 1637 i 1669), w której skład wchodzą następujące podmioty (podać nazwę i siedzibę):
…….....
…….....
……..
……..
…….
…….....
…….....
……..
…….....
…….....
.....

.....
(podpis osoby uprawnionej)
do reprezentacji Wykonawcy)

*właściwe zaznaczyć znakiem X