Załącznik Nr 10 do SWZ

Wykonawca:

…………………………………………

………………………………………….

*(Pełna nazwa firmy, adres, w zależności od podmiotu:*

*NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………….

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE  
O PRZYNALEŻNOŚCI/BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI\*  
DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Składając Ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt.1 w powiązaniu z art. 359 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021r. poz. 1129)., którego **przedmiotem jest Zorganizowanie i przeprowadzenie szkoleń zawodowych wraz z badaniami lekarskimi i egzaminami dla uczestników i absolwentów OHP oraz osób spoza OHP w jednostkach podległych Świętokrzyskiej Wojewódzkiej Komendy OHP w Kielcach.**

oświadczam co następuje:

1. **Należę\*\* / nie należę**\* do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5) ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.
2. Informacje podane w pkt 1 są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione   
   z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

……………………………………  
*(miejscowość, data)*

………………………………………………..  
*(podpis/y osoby lub osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy)*

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* w przypadku Wykonawców należących do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych do niniejszego oświadczenia należy dołączyć listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej i zgodnie z art. 108 ust. 1 pkt 5 należy wykazać, że Wykonawcy o których mowa powyżej przygotowali ofertę niezależnie od siebie.*