# Załącznik Nr 3 do SIWZ WF.272.1.2020

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

 (miejscowość, data)

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

 Nazwa i adres Wykonawcy

**Powiat Gołdapski**

**reprezentowany przez Zarząd Powiatu**

**ul. Krótka 1**

**19-500 Gołdap**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

**(o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych)**

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na

***OCHRONĘ UBEZPIECZENIOWĄ ZAMAWIAJĄCEGO***

***- w części I Zamówienia\****

***- w części II Zamówienia\****

**Na podstawie art. 24 ust. 11 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych
(Dz. U. 2019 poz. 1843 z późn. zm.), zwanej dalej Ustawą, w związku z zamieszczoną przez Zamawiającego na stronie internetowej informacją o firmach Wykonawców, którzy złożyli oferty
w terminie informuję, że**

* 1. **nie należę do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 Ustawy z żadnym
	z pozostałych Wykonawców,\***
	2. **należę do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 Ustawy wraz z Wykonawcą:**

**………………………………………….,\***

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

 (czytelny podpis lub w przypadku parafki pieczątka imienna upełnomocnionego/ych przedstawiciela/li)

\*niepotrzebne skreślić

*UWAGA:*

*Zgodnie z Ustawą z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369) przez grupę kapitałową należy rozumieć wszystkich przedsiębiorców, którzy są kontrolowani w sposób bezpośredni lub pośredni przez jednego przedsiębiorcę, w tym również tego przedsiębiorcę.*