



ZAMÓWIENIE O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA REALIZOWANE W RAMACH PROJEKTU:

„Ochrona zasobów pracy w województwie podlaskim poprzez unowocześnienie leczenia kardiologicznego i chorób nowotworowych układu moczowego w SPZOZ WSZ im. Jędrzeja Śniadeckiego w Białymstoku”

numer projektu: WND-RPPD.08.04.01-20-0051/18

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podlaskiego na lata 2014-2020

Numer umowy dofinansowania: UDA-RPPD.08.04.01-20-0051/18-00 z dnia 29.06.2018 r.

Załącznik 4 do SIWZ

Pieczętka firmowa Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
O PRZYNALEŻNOŚCI/ BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI  
DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

składane na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy PZP

OZNACZENIE SPRAWY	DA.ZP.242.43.2018
PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	Zakup systemu do angiografii cyfrowej wraz z pracami dostosowawczymi oraz wyposażenia do <u>Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii Inwazyjnej i Pracownią Hemodynamiki</u>

Po zapoznaniu się z informacjami dotyczącymi firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w w/w postępowaniu, oświadczam że:

- **należę do tej samej grupy kapitałowej\***, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP, z niżej wymienionymi Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu:

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

W związku z powyższym do oświadczenia dołączam dowody, że powiązania z w/w Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

- **nie należę do tej samej grupy kapitałowej\***, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP, z żadnym Wykonawcą który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu.

\*- *niepotrzebne skreślić*

.....  
Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy