**Zamawiający:**

Gmina Police

z siedzibą

przy ul. Stefana Batorego 3

72-010 Police

NIP: 851-10-00-695

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O PRZYNALEŻENIU/NIE PRZYNALEŻENIU DO GRUPY KAPITAŁOWEJ\***

My, niżej podpisani …………………………………………………………………………………………………….

działając w imieniu i na rzecz:

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

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

*(pełna nazwa Wykonawcy, siedziba, adres Wykonawcy)*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego pt. „**Kompleksowe ubezpieczenie Gminy Police”** **- znak sprawy FN.271.1.6.2020.JF**, prowadzonego przez Gminę Policę, z siedzibą organu zarządzającego przy ul. Stefana Batorego 3, 72-010 Police, oświadczamy, że:

* nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843z późny. zm.), tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. 2020 r., poz. 1076 z późny. zm.) z wykonawcami, którzy złożyli oferty w ww. postępowaniu\*
* należymy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy ZP, tj. w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. 2020 r., poz. 1076 z późny. zm.),\* z wykonawcami, którzy złożyli oferty w ww. postępowaniu\* (należy podać nazwy i adresy siedzib)\*[[1]](#footnote-2):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (firma)** | **Adres siedziby** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

…………….……………………, dnia ………….……. r. ………………………………………………..

*(miejscowość i data)* (*podpis osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy)*

1. *\* Niepotrzebne skreślić*  [↑](#footnote-ref-2)