<u>Załącznik nr 4 do SIWZ</u> - OŚWIADCZENIE O GRUPIE KAPITAŁOWEJ

<u>Nazwa zamówienia:</u>
Dostawa i montaż mammograficznego aparatu cyfrowego z dodatkowym wyposażeniem i adaptacją pomieszczenia dla WOMP CP-L w Lublinie

1. **Zamawiający:**

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno – Lecznicze w Lublinie
ul. Nałęczowska 27,20-701 Lublin
REGON 431190120, NIP 712-25-20-810

2. **Wykonawca:**

L.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)	Numer telefonu i faksu
1.			

Oświadczam(y), że/*należy zaznaczyć właściwe*/**:**

☐ **Nie należę** do grupy kapitałowej w rozumieniu *ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów* z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu;

☐ **Należę** do grupy kapitałowej w rozumieniu *ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów* z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu:

1) Nazwa podmiotu (Wykonawcy): ……..……..……..;

2) Nazwa podmiotu (Wykonawcy): ……..……..……..;

(rozszerzyć listę w razie potrzeby)

Jednocześnie przedstawiam dowody, że powiązania z tymi Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia (należy wymienić dowody i je załączyć):

……
……

……
……

……
……
(miejscowość, data) (czytelny podpis lub podpis i pieczątka imienna upoważnionych przedstawicieli Wykonawcy)

UWAGA:

a) Wykonawca dokument ten przekazuje Zamawiającemu samodzielnie (tj. bez odrębnego wezwania ze strony Zamawiającego);

b) <u>Wykonawca składa ten dokument w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert</u>, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp;

c) *W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, niniejsze oświadczenie winien złożyć każdy z tych Wykonawców*