#### Załącznik nr 3 do SWZ

Wykonawca:..…………………………………………………………………………....….…

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez: ……………………………………………………………………………...……

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

**Oświadczenie Wykonawcy**

składane w zakresie art. 108 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp), **dotyczące**

**przynależności lub braku przynależności do grupy kapitałowej**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, pn.:

***„Świadczenie usług polegających na zapewnieniu dostępu do obiektów sportowo-rekreacyjnych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego dla pracowników UMWK-P na podstawie imiennych kart uczestnika” (WZP.272.11.2021)***

oświadczam/(-my), co następuje:

* **nie należymy\*** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 z późn. zm.)w stosunku do Wykonawców, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
* **należymy\*** do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r.o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 z późn. zm.), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

1)………………………………………………………………………………………………

2)………………………………………………………………………………………………

3)……………………………………………………………………………………………… .

Jednocześnie przekładam następujące dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

1)………………………………………………………………………………………………

2)………………………………………………………………………………………………

***\* niepotrzebne skreślić***

*.......................................*

 *(miejscowość, data)*

*.......................................................................................*

*kwalifikowany podpis elektroniczny,*

 *podpis zaufany lub podpis osobisty.*

 *osoby/ osób/ upoważnionej/ych*