**Załącznik nr 6 do SIWZ**

**Zamawiający:**

**Świętokrzyskie Centrum Onkologii**

**Ul. Artwińskiego 3**

**25-734 Kielce**

**Wykonawca:**

………………………………………………………………………………………………..…

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych** (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.) zwaną dalej „ustawą Pzp”

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTEPOWANIA/ PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **AZP 241-168/18** zakup sprzętu i wyposażenia z przeznaczeniem dla **Działu Anestezjologii i Intensywnej Terapii** **Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach***,* oświadczam, co następuje:

Składając ofertę w postępowaniu o udzielnie zamówienia publicznego, którego przedmiotem są w/w dostawy, oświadczamy, że:

a) nie należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp\*,

b) należymy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp\*.

c) nie należymy do żadnej grupy kapitałowej.

**Wykonawca który nie należy do żadnej grupy kapitałowej może załączyć w/w oświadczenie wraz ze składaną ofertą.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018 r.

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

Podpis ( podpisy) osób

uprawnionych do reprezentowania

Wykonawcy

**\* niepotrzebne skreślić**