Załącznik nr 8 do SWZ

(składany na wezwanie Zamawiającego)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp

Nazwa Wykonawcy:

……

……

(pełna nazwa/firma, adres)

W związku z ubieganiem się o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie podstawowym na: **obsługę prawną Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku** przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3w Rybniku:

OŚWIADCZAM, ŻE*:

Nie należę(ymy) do żadnej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086)**,**

Nie należę(ymy) do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086) z pozostałymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu,

Jestem(śmy) członkami grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), w skład której wchodzą następujący przedsiębiorcy, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu:

Lp.	Nazwa (firma) / imię i nazwisko	Adres pocztowy

W załączeniu przekazuję dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

** Wybrać właściwe poprzez zaznaczenie odpowiedniego pola **symbolem X.***

UWAGA: W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenie składa każdy z wykonawców.

_____

Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę(y) uprawnioną(e) do składania oświadczeń woli zgodnie z formą reprezentacji określoną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) właściwym dla formy organizacyjnej podmiotu lub jego pełnomocnika.