**Załącznik Nr 5.1. do SWZ**

*Wykonawca:*

*………………………………….*

*…………………………………..*

*reprezentowany przez:*

*……………………………………*

*…………………………………….*

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do*

*reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE[[1]](#footnote-1)**

**O PRZYNALEŻNOŚCI / BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**

**DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

1.Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. **Dostawa produktów leczniczych, substancji i opakowań recepturowych, środków spożywczych, środków kosmetycznych i wyrobów medycznych, NR REFERENCYJNY: ZP/PN/04/01/2025,** prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 1320), oświadczam/y, że:

**- należę\*** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 594, 1237) co następujący Wykonawca, który złożył odrębną ofertę, w postępowaniu:

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

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

lub

**- nie należę\*** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 594, 1237) co inny Wykonawca, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu.

Data, miejscowość oraz podpis(-y):

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

**=============================================================================**

Wraz ze złożeniem niniejszego oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu   
o udzielenie zamówienia publicznego.

Data, miejscowość oraz podpis(-y):

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

(Dokument składany w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisemelektronicznym - podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy.)

1. \* niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia [↑](#footnote-ref-1)