

Nazwa Wykonawcy:

Adres siedziby Wykonawcy:

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pn. **Świadczenie usługi transportu sanitarnego typu „S” z lekarzem oraz pielęgniarką lub ratownikiem medycznym.**

1. oświadczam, iż **nie należę do tej samej grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów wraz z innymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu¹
2. oświadczam, iż **należę do grupy kapitałowej** w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów wraz z Wykonawcą/Wykonawcami
(należy wpisać nazwę Wykonawcy/Wykonawców), którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu¹.

Data

Podpis: