Znak sprawy: PSONI/ZP/1/2020 *Załącznik nr 5 do SIWZ*

**Zamawiający:**

**Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Rymanowie**

**ul. Dworska 40**

**38-480 Rymanów**

………………………………………

 (pieczęć wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. „Zakup 9-cio osobowego samochodu do przewozu osób niepełnosprawnych”, (znak sprawy: PSONI/ZP/1/2020), prowadzonego przez Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Rymanowie oświadczam (- y), że Wykonawca, którego reprezentuję (-emy):

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

*(nazwa Wykonawcy)*

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

*(adres Wykonawcy)*

* **nie należy do grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, wraz z żadnym innym Wykonawcą, który złożył ofertę w niniejszym postępowaniu**\*;**
* **należy do grupy kapitałowej** z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu i w załączeniu przedkłada listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej oraz przedstawia dowody, że powiązania z innym podmiotem (Wykonawcą) nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.**\***

*…………………………………………………………………..*

*(pieczątka imienna i podpis lub czytelny podpis osoby*

*[osób] uprawnionej lub upoważnionej)*

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

*\* niepotrzebne skreślić*