Znak sprawy: ZP.271.29.2021

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………

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

**Zamawiający:**

Gmina Szprotawa

Ul. Rynek 45

67-300 Szprotawa

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o przynależności do tej samej grupy kapitałowej,   
o której mowa w art. 85 ust. 1 ustawy PZP**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: **Przebudowa poszpitalnego budynku administracyjnego na Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Szprotawie**

prowadzonego przez Gminę Szprotawa, ul. Rynek 45, 67-300 Szprotawa*,* oświadczam/y, że:

z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu **nie należę/nie należymy** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 85 ust. 1 ustawy Pzp,

**należę/należymy** do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 85 ust. 1 ustawy Pzp z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

1. ………………………………………………………………………….
2. ………………………………………………………………………….

Jednocześnie przedkładam/y następujące dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej:

1. …………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………