**DPS.ZP.3.2023**

**Załącznik nr 5 do SWZ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Dom Pomocy Społecznej**

**ul. Szpitalna 2**

**82-340 Tolkmicko**

................................................

(Nazwa i adres Wykonawcy)

**Wzór oświadczenia Wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej.**

Ja/my niżej podpisany/i:

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę produktów mleczarskich i tłuszczów jadalnych, znak sprawy DPS.ZP.3.2023 prowadzonego przez **Dom Pomocy Społecznej ul. Szpitalna 2, 82-340 Tolkmicko, oświadczam/y, że**:

1. nie należę do grupy kapitałowej/podmiot który reprezentuję nie należy do grupy kapitałowej o której mowa w art. 108 ust.1 pkt. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych (z wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu).\*,

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

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna

upełnomocnionego/ych przedstawiciela/li)

1. należę/ podmiot który reprezentuję należy do grupy kapitałowej i w załączeniu przedkładam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej oraz przedstawiam dowody, że powiązania z innym podmiotem (Wykonawcą) nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia

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

(miejscowość, data) (podpis/y i pieczęć imienna

upełnomocnionego/ych przedstawiciela/li)

\* **niepotrzebne skreślić**

**UWAGI:**

1. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia każdy   
   z Wykonawców składa odrębne oświadczenie.
2. **Należy wypełnić pkt 1 albo pkt 2.**