**zał. Nr 4 do SWZ**

**składane na Wezwanie Zamawiającego**

Nr sprawy MOPS-DFK.2318.4.2021

**WYKONAWCA: (nazwa i adres Wykonawcy/ów)**

**OŚWIADCZENIE\***

**o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz.1076)**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na:

***„POSIŁEK DLA POTRZEBUJĄCYCH ŚWIADCZENIOBIORCÓW MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KALISZU od 11-12.2021r.”***

Niniejszym oświadczam, **że należę/ nie należę** *(niepotrzebne skreślić)* do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp z innymi Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty, oferty częściowe lub wnioski o dopuszczenie do udziału w niniejszym postępowaniu.

Wykaz wykonawców należących do tej samej grupy kapitałowej, którzy złożyli oferty:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wskazanie Wykonawcy** |
|  |  |
|  |  |

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

* Oświadczenie składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej  
   (w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym)  
   lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.