Załącznik nr 4 do SWZ

Nazwa i siedziba Wykonawcy:
………………………………………

**Oświadczenie Wykonawcy**

**DOTYCZĄCE GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Błoniu pn.:

**Świadczenie usług opiekuńczych w 2025 roku, z zakresu świadczeń pomocy społecznej określonych w art. 50 ustawy o pomocy społecznej, na rzecz i w miejscu zamieszkania podopiecznych OPS w Błoniu.**

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5) ustawy Pzp, oświadczam, że:

1. **przynależę do tej samej grupy kapitałowej\***

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1616)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa podmiotu wchodzącego w skład tej samej grupy kapitałowej | Adres podmiotu |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

oraz składam wraz z oświadczeniem dokumenty/informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.

1. **nie przynależę do tej samej grupy kapitałowej\***
2. **nie przynależę do żadnej grupy kapitałowej\***

UWAGA. W przypadku konsorcjum każdy z uczestników konsorcjum składa odrębne oświadczenie.

………………… *(miejscowość)*, data: …………………

…………………………………………

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)*