

**Załącznik nr 4 do SIWZ**

**Zamawiający:**

**Szpital Specjalistyczny im.  
Edmunda Biernackiego  
ul. Żeromskiego 22  
39-300 Mielec**  
*(pełna nazwa/firma, adres)*

**Wykonawca:**

.....  
.....

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

.....  
.....

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

**OŚWIADCZENIE**

**O przynależności Wykonawcy do grupy kapitałowej**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na **sprzedaż i dostawę sprzętu medycznego i mebli dla potrzeb Bloku Operacyjnego i Oddziału Anestezjologii Szpitala Specjalistycznego w Mielcu, znak SzP.ZP.271.96.18**, oświadczam, że

nie należę do żadnej grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

nie należę do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

należę do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z następującymi Wykonawcami:

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

..... *(miejsowość)*, dnia ..... r.

.....  
*(podpis)*