**Załącznik Nr 9 Do SIWZ**

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

 Pieczęć Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE W SPRAWIE PRZYNALEZNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ** 1)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Firmy |  |
|  |
| Zarejestrowana siedziba, adres |  |
|  |
| Imię i nazwisko osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli |  |

Na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych informuję, że

nie należę do grupy kapitałowej

/

należę do grupy kapitałowej w skład której wchodzą niżej wymienione podmioty:2)

|  |  |
| --- | --- |
| **l.p.** | **Dane podmiotu**(nazwa, adres) |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **6** |  |
| **7** |  |

1) *Oświadczenie należy złożyć w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji o której mowa w Art. 86 ust. 5 Ustawy PZP*

2) *niepotrzebne skreślić*