

**Zamawiający:**  
**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Świdnicy,**  
**ul. Wałbrzyska 15, 58-100 Świdnica**

**Wykonawca:**

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

reprezentowany przez:

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

**Oświadczenie Wykonawcy**  
**DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**  
**DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
pn. ....

(nazwa nadana zamówieniu)

prowadzonego przez PCPR Świdnica, oświadczam, że Firma moja:

1. należy do grupy kapitałowej\*
2. nie należy do grupy kapitałowej\*

**UWAGA:**

W przypadku gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 tj. ze zm.), może przedstawić wraz z oświadczeniem dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia (art. 24 ust.11 ustawy Prawo zamówień publicznych).

..... (miejscowość), dnia ..... r.

.....  
Podpis i pieczęć (w przypadku posiadania)  
Wykonawcy lub osób uprawnionych do  
składania oświadczeń woli w imieniu  
Wykonawcy

\*Niepotrzebne należy wykreślić.