Pełna nazwa Wykonawcy ..............................................................................................................................

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

Adres Wykonawcy .........................................................................................................................................

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

**Oświadczenie**

**(składane przez Wykonawcę w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji z otwarcia ofert)**

Przystępując do postępowania na

„Świadczenie usług telekomunikacyjnych w ramach telefonii komórkowej wraz z dostawą nowych aparatów telefonicznych oraz kart SIM na rzecz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji” – nr postępowania 3/2019

OŚWIADCZAMY, że na dzień składania ofert

1. **nie należymy do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy
z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U.2018.798 t.j. ze zm.) z żadnym z wykonawców, którzy złożyli odrębne oferty**, **w przedmiotowym postępowaniu (art. 24 ust. 1 pkt 23 Ustawy Pzp)\*.**
2. **należymy do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U.2018.798 t.j. ze zm.), z niżej wymienionymi wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty**, **w przedmiotowym postępowaniu (art. 24 ust. 1 pkt 23 Ustawy Pzp)\*:**

1. nazwa podmiotu……………………………………………..……………………
2. nazwa podmiotu……………………………………………..……………………

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

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

 (data, miejsce i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

**\*- niepotrzebne skreślić**