**Załącznik nr 6 do Ogłoszenia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT** | ……………………………………………… |
| **Adres siedziby:** | ……………………………………………… |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:** | ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… |

**Postępowanie pn.:**

***Świadczenie usług zajęć sportowo-rekreacyjnych dla pracowników Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji ich dzieci do ukończenia 15-tego roku życia oraz osób towarzyszących przez okres 12 miesięcy z możliwością przedłużenia w ramach opcji (prawo opcji) na kolejne 12 miesięcy - postępowanie nr 5/2020***

**oświadczenie wykonawcy dotyczące grupy kapitałowej**

**- zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Pzp.**

***(niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni (jeżeli co do zasady należy do jakiejś grupy kapitałowej) od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert)***

**Oświadczam(y) o:**

* **braku przynależności do jakiejkolwiek grupy kapitałowej**\*

**po uzyskaniu wiedzy o kręgu Wykonawców uczestniczących w niniejszym postępowaniu składam(y) oświadczenie o:**

* **przynależności do tej samej grupy kapitałowej**\*

**z Wykonawcą** (*podać nazwę i adres*) **…………………………………………………………………**

* **Braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, co inni wykonawcy biorący udział w niniejszym postępowaniu**\*

*\*niepotrzebne skreślić*

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………  (miejscowość i data) | ……………………………………………………………………  (podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy) |

**Dokument zaleca się wypełnić elektronicznie i pod rygorem nieważności należy wnieść w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez upoważnione osoby**

**(w przypadku gdy Wykonawca wybrał formę elektroniczną składania oferty i innych dokumentów)**