**ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Caritas Archidiecezji Katowickiej

Ośrodek M.B Uzdrowienie Chorych w Knurowie

44-194 Knurów, ul. Szpitalna 29

REGON:00621751600119, NIP: 969 12 15 178

**WYKONAWCA:**

Pełna nazwa/firma Wykonawcy:

Adres Wykonawcy:

Reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

W zależności od podmiotu:

NIP/PESEL:

KRS/CEiDG:

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**dotyczące przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

**Dostawa (zakup) 2 szt. samochodów osobowych typu mikrobus:**

**,,Dostawa Kolorowego mikrobusu dla uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Knurowie. Mikrobusu 9-osobowego (8+1)przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, poruszających się na wózkach inwalidzkich -(1 sztuki)-Część 1**

**oraz**

**,,Dostawa Słonecznego mikrobusu dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Knurowie. Mikrobusu 9-osobowego (8+1)przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych, poruszających się na wózkach inwalidzkich - (1 sztuki)- Część 2**

**W ramach obszaru D programu pn. Program wyrównywania różnic między regionami III.”**

**podzielonego na 2 części, sprawa nr 01/2021/ZP** prowadzonego przez Caritas Archidiecezji Katowickiej Ośrodek M.B Uzdrowienie Chorych w Knurowie*,*oświadczam, conastępuje:

1. Informuję (my), że Wykonawca, którego reprezentuję (my) nie należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Informuję (my), że Wykonawca, którego reprezentuję (my) należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych. Jednocześnie załączam dokumenty/informacje *(wymienić poniżej i załączyć do oferty)*:

**- ………………………………………………………………………………………………………….;**

**-…………………………………………………………………………………………………………....**

potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu

**Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

1. Uwaga! Należy wypełnić pkt 1) albo pkt 2).
2. Niniejszy formularz składa tylko Wykonawca wezwany przez Zamawiającego.
3. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składa go każdy z członków konsorcjum lub wspólników spółki cywilnej