**ZAŁĄCZNIK Nr 4 do SIWZ**

**WZÓR OŚWIADCZENIA WYKONAWCY DOTYCZĄCEGO PRZYNALEŻNOŚCI /**

**BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: PO.II.370.ZZP-3.34.18

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

Skarb Państwa – Dyrektor Urzędu Morskiego w Szczecinie

Pl. Stefana Batorego 4

70–207 Szczecin

1. **WYKONAWCA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (firma) Wykonawcy | Adres Wykonawcy |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **OŚWIADCZENIE:**

Składając ofertę w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego:

1. Informuję(jemy), że Wykonawca, którego reprezentuję(jemy) należy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP,
2. Informuję(jemy), że Wykonawca, którego reprezentuję(jemy) nie należy do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP\*

\*Niepotrzebne skreślić

**Podpisy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (y) wykonawcy (ów) | Nazwisko i imię osoby(osób) upoważnionej (ych) do podpisania niniejszej oferty | Podpis osoby (osób) upoważnionej (ych) do podpisania niniejszej oferty | Pieczęć (cie)  Wykonawcy  (ów) | Miejscowość  i data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |