**Załącznik Nr 3 do SIWZ**

Nazwa Wykonawcy / Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

……………………………………………………………………………….…………………………………

Adres\*: ………………………………………………………………………………………………………..

Tel.\*: ………………………………………………………………………………………………………..

REGON\*: ……………………………………………………………………………………………………..

NIP\*: …………………………………………………………………………………………………………..

FAX\*: …………………………………………………………………………………………………………..

\*- w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące Pełnomocnika Wykonawcy

**Wykonawca dostarczy Zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP.**

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na usługę:

**„Grupowego ubezpieczenia życia i zdrowia pracowników oraz ich rodzin, w tym partnerów życiowych pracowników SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie ”**

W trybie przetargu nieograniczonego oświadczam, że:

* + - 1. **Nie należę do grupy kapitałowej**\*
			2. **Należę do grupy kapitałowej**\*

***\* Niepotrzebne skreślić***

Jeżeli Wykonawca wchodzi w skład grupy kapitałowej, wypełnia poniższą listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej lub załącza listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej na odrębnym dokumencie.

**Lista podmiotów należących do grupy kapitałowej:**

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

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

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

(...) .....................................................................

***W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z niniejszym oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.***

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne  zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

**………………………., dnia ……….. 2018 r.**

*…………………………………………………….*

*Pieczęć imienna i podpisy osób uprawnionych*

*do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

UWAGA:

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia niniejszą informację i listę składa każdy z Wykonawców.