Załącznik nr 6 do siwz na

*„*Zakup leków i innych artykułów medycznych dla potrzeb mieszkańców domów pomocy społecznej w Powiecie Płockim”

*…………………………………..*

*(pieczątka Wykonawcy)*

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest ***„*Zakup leków i innych artykułów medycznych dla potrzeb mieszkańców domów pomocy społecznej w Powiecie Płockim”**

**LISTA PODMIOTÓW**

**NALEŻĄCYCH DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

**(o której mowa w ustawie z dnia 16 lutego 2007 r., o ochronie konkurencji i konsumentów
– Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.)**

**CO PODMIOT SKŁADAJĄCY OFERTĘ**

* + - 1. ………………………………………………………………………………..…………
			2. …………………….………………………………………………..……………………

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

 *(Miejscowość i data )* *pieczątki imienne i podpis osoby (osób)*

 *uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**INFORMACJA WYKONAWCY**

**O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Oświadczam, że nie należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów – Dz. U. Nr 50, poz. 331 z późn. zm.

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

 *(Miejscowość i data )*  *(pieczątki imienne i podpis osoby (osób)*

 *uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*