**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Zamawiający:**

**Szpital Uniwersytecki**

**im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.**

**65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26**

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres,*

*w zależności od podmiotu)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**w zakresie przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej,**

**o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

***Sukcesywne dostawy produktów leczniczych LA.261.13.2025*** oświadczam, że:

- z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu nie należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (\*)

- wspólnie z ………………………………………………………………………………należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów i przedkładam niżej wymienione dowody, że powiązania między nami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w niniejszym postępowaniu (\*):

1. …………………………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………………………

*\*niepotrzebne skreślić lub wpisać NIE DOTYCZY*