*Załącznik nr 2*

*do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia*

**Wykonawca:**

………………………………………………

………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

………………………………………………

………………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI/BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI**

**DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

*Wykonawca składa oświadczenie w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na swojej stronie internetowej http://www.leczyca.biuletyn.net/?bip=1&cid=140&bsc=N informacji dotyczących między innymi nazw (firm) oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty.*

W związku z zamieszczoną w dniu .................................... na stronie internetowej Zamawiającego informacją, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp oświadczamy, że:

* nie należymy do żadnej grupy kapitałowej
* nie należymy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z wykonawców, którzy złożyli ofertę w

 niniejszym postępowaniu \*)

lub

* należymy do tej samej grupy kapitałowej z następującymi wykonawcami \*)w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów.

Lista wykonawców składających ofertę w niniejszym postępowaniu, należących do tej samej grupy kapitałowej \*)

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

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

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

 *podpis i pieczątka wykonawcy*

*\* - niepotrzebne skreślić.*