*Załącznik nr 4 do SWZ*

WBKZP.272.**37**.2021

**Zamawiający:**

Powiat Ząbkowicki

ul. Sienkiewicza 11

57-200 Ząbkowice Śląskie

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………

……………………………………………………………………

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

**Oświadczenie wykonawcy dotyczące przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej zgodnie z art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Walidacja i certyfikacja kwalifikacji zawodowych uczestników projektu biorących udział w szkoleniach w projekcie „Inwestycja w kwalifikacje” realizowanym w ramach RPO Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanym ze środków UE w ramach EFS** prowadzonego przez Powiat Ząbkowicki oświadczam, że:\*

* nie należę do grupy kapitałowej
* należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów z następującymi wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu: …...………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Jednocześnie, w załączeniu przedkładam dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.

Oświadczam, że podane powyżej informacje są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………….…………………………….. *(miejscowość),* dnia ………….…………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*\* zaznaczyć właściwe*

**Uwaga:** Niniejsze oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.