
Załącznik Nr 9 do SIWZ

1. ZAMAWIAJĄCY:

Gminny Ośrodek
Pomocy Społecznej w Rozogach
ul. 22 Lipca 22
12-114 Rozogi

2. WYKONAWCA:

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

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ

Przystępując do udziału w przetargu nieograniczonym, oświadczam, że podmiot który reprezentuję:

1. nie należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust 2 pkt. 5) ustawy z dnia 29.01.2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.)*
2. należy do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust 2 pkt. 5) ustawy z dnia 29.01.2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013r. poz. 907 ze zm.)
w której skład wchodzi poniższe podmioty:*

- 1)
- 2)
- 3)

* *niewłaściwe skreślić*

miejsceowośćdata

.....
(pieczęć i podpis(y) osoby upoważnionej(ych))