# Załącznik nr 6 do SWZ

*....................................................................*

*Nazwa (firma) albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI LUB O PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

W związku ze złożeniem oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na **utrzymanie i rozwój Systemu SAP wraz z wymaganymi usługami dla Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku,** realizowanego przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku,

oświadczam, że:

1. nie należę z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), w zakresie wynikającym z art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp. \*
2. należę do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 i 1086), w zakresie wynikającym z art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp z następującymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty, oferty częściowe: \*

a. ……………………………………..

b. ……………………………………..

1. W załączeniu przekazuję dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty, oferty częściowej niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej: \*\*

c. ……………………………………..

d. ……………………………………..

*kwalifikowany podpis elektroniczny Wykonawcy*

\* niepotrzebne należy skreślić

\*\* jeżeli dotyczy