

Załącznik nr 7 do zaproszenia

.....
(pieczęć wykonawcy)

OŚWIADCZENIE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Ja (my), niżej podpisany(ni)

działając w imieniu i na rzecz :

.....

.....

(pełna nazwa wykonawcy)

.....

(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o postępowaniu prowadzonym w trybie zasady konkurencyjności
na usługę:

„Koordynatora usług opiekuńczych”

oświadczam(my), że

- 1) Oświadczam(y), że wykonawca, którego reprezentuję(jemy) nie przynależy do grupy kapitałowej z wykonawcami, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu.**

....., dn.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy)

- 2) Oświadczam(y), że wykonawca, którego reprezentuję(jemy) przynależy do tej samej grupy kapitałowej z niżej wymienionymi wykonawcami, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu:**

Lp.	Nazwa	Adres
1.		
2.		

....., dn.

.....
(podpis(y) osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy)

Uwaga! Należy wypełnić pkt 1) albo pkt 2)



Projekt współfinansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020
Oś Priorytetowa VII Włączenie społeczne
Działanie 7.6 „Wsparcie rozwoju usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym”
Projekt Nr RPZP.07.06.00-32-K005/17-00 pn. „Regionalne Centrum Wsparcia Osób Niezależnych w Policach.”

