**RZP.272.1.2.2024****Załącznik nr 6 do SWZ**

 **Zamawiający:**

Powiat Kartuski

ul. Dworcowa 1

83-300 Kartuzy

**Wykonawca/Podmiot udostępniający zasoby:**

………………………………………………………..……………………………

Nazwa (Firma) Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby

………………………………………………………………………………………….

Adres Wykonawcy/Podmiotu udostępniającego zasoby

…………………………………………………………………

NIP/REGON/PESEL (w zależności od podmiotu)

…………………………………………………………………

Adres e-mail, numer telefonu

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ, O KTÓREJ MOWA W ART. 108 UST. 1 PKT 5 USTAWY PZP**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne o wartości mniejszej niż równowartość kwoty 750 000 euro prowadzonego w trybie podstawowym – negocjacje fakultatywne na podstawie art. 275 pkt 2 w związku z art. 359 pkt 2 ustawy Pzp na **prowadzenie specjalistycznych terapii w Centrum Usług Społecznych w Kartuzach** **w ramach trwałości projektu „Zintegrowany system usług społecznych Powiatu Kartuskiego – POKOLENIA” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020,** przez Powiat Kartuski*,* oświadczam, co następuje:

* + - 1. **nie należę** do tej samy grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2023 r. poz. 1689 z późn. zm.) z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę w postępowaniu o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego\*,
			2. **należę** do tej samej grupy kapitałowej z innym Wykonawcą/-ami, który/-zy złożył/-li odrębną ofertę w przedmiotowym postępowaniu\*:

1) …………………………………………………………………….…………………...,

2) …………………………………………………………………………………............,

 *(nazwa i adres tych Wykonawców)*

*Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca dołącza dokumenty lub informacje potwierdzające przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.*

**\* *niepotrzebne skreślić***

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

***(Uwaga! Wymagany kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub
podpis osobisty)***