**Załącznik nr 10 do SIWZ**

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

(pieczęć wykonawcy)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**dot. przynależności do grupy kapitałowej,**

**o której mowa w art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych**

**(składane na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych)**

Ja (my), niżej podpisany(ni) ......................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz : ……………………………….…………………………………………

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

(pełna nazwa wykonawcy)

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

(adres siedziby wykonawcy)

w odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na:

**„Remont pomieszczeń po aptece przy ul. Granicznej 24a w Dobrej”**

oświadczam(my), że wykonawca, którego reprezentuję/jemy:

1. nie należy do grupy kapitałowej wraz z pozostałymi wykonawcami ubiegającymi się o niniejsze zamówienie publiczne\*

2) należy do tej samej grupy kapitałowej, co poniżej wymienieni wykonawcy ubiegający się   
o niniejsze zamówienie publiczne:\*

1. …………………………………………………………………………….

2. ……………………………………………………………………………..

3. ……………………………………………………………………………...

..............................., dn. ....................... ..................................................................

(podpis(y) osób uprawnionych

do reprezentacji wykonawcy)

\* Niepotrzebne skreślić