



Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju
ul Bohaterów Warszawy 67
28-100 Busko- Zdrój
tel. centrala 41 378 24 01 fax. 41 378 27 68
NIP: 655-16-62-705 Regon: 000311467
e-mail: sekretariat@zoz.busko.com.pl
strona internetowa: www.zoz.busko.com.pl



Świętokrzyska Nagroda Jakości
Laureat XVI edycji ŚNJ w kategorii
organizacji publicznych - ochrona
zdrowia.

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego ZOZ/DO/OM/ZP/07/15

Załącznik nr 6 do SIWZ

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

(Nazwa i adres wykonawcy)

....., dnia 2015 r.

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

W związku ze złożeniem oferty w przetargu nieograniczonym na „**Dostawę pieczywa do Działu Żywnienia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku - Zdroju**”, prowadzonym na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907, 984,1047, 1473) oświadczam, iż:

zgodnie z przepisem art. 22 ust.2 pkt. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 907, 984,1047, 1473) oświadczam/y, że:

należymy, nie należymy* do grupy kapitałowej.
(*niewłaściwe skreślić)

W związku z przynależnością do grupy kapitałowej podajemy jej uczestników :

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

(Wykonawca nie należący do grupy kapitałowej przekreśla powyższe rubryki)

.....
Imię, nazwisko i podpis osoby lub osób figurujących
w rejestrach uprawnionych do zaciągania zobowiązań
w imieniu Wykonawcy lub we właściwym umocowaniu