Załącznik nr 4 do SIWZ

**Wykonawca:**

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

 Nazwa, adres Wykonawcy /pieczęć

***UWAGA***

***Oświadczenie składa każdy Wykonawca w terminie trzech dni po opublikowaniu przez Zamawiającego na stronie BIP informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, tj. listy Wykonawców, którzy złożyli oferty.***

**Oświadczenie**

Biorąc udział w postępowaniu w sprawie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie „przetargu nieograniczonego”, którego przedmiotem jestnaorganizację i obsługę zagranicznej wizyty studyjnej pn: „*Dualny system kształcenia zawodowego na przykładzie Łotwy*” dla 40 osób realizowanego w ramach projektu: pn.: „Nowoczesna Szkoła Zawodowa – Nowoczesny Region” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, Osi priorytetowa 8 Rozwój edukacji i aktywne społeczeństwo, Działanie 8.5 Rozwój i wysoka jakość szkolnictwa zawodowego i kształcenia ustawicznego, Poddziałanie 8.5.1 Podniesienie jakości kształcenia zawodowego oraz wsparcie na rzecz tworzenia i rozwoju CKZiU.

**Ja/My (imię i nazwisko).......................................................................................................**

**jako upoważniony/upoważnieni przedstawiciel/przedstawiciele\***

**Wykonawcy..........................................................................................................................**

oświadczam, że\*:

1. **nie przynależę** do żadnej grupy kapitałowej;
2. **nie przynależę** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) co inni Wykonawcy składający oferty w przedmiotowym postepowaniu;
3. **przynależę** do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50, poz. 331, z późn. zm.) co inni Wykonawcy składający oferty w przedmiotowym postepowaniu, tj. …………………………………………………………………………………………

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

 Miejscowość, da Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy

*\*Niepotrzebne skreślić*