***Załącznik nr 4 do SIWZ***

**Zamawiający**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | **Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji** |
| **Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:** | **Zakup usług polegających na odpłatnym odbiorze  i przewozie przez Wykonawcę lub jego przedstawiciela z miejsca wskazanego przez Zamawiającego uporządkowanych przesyłek oraz stosownej dokumentacji potwierdzającej ich ilość i rodzaj,  a następnie nadaniu tych przesyłek na ogólnych zasadach w wyznaczonej placówce pocztowej operatora pocztowego, z którym Zamawiający ma podpisaną umowę.** |
| **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):** | ZER-ZP- 6/2018 |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………… |
| **Numer identyfikacji podatkowej VAT** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:** | ……………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:**  **Telefon:**  **Adres e-mail:**  **Faks:** | ………………………………………………  ………………………………………………  ………………………………………………  ……………………………………………… |

**oświadczenie wykonawcy dotyczące grupy kapitałowej**

**- zgodnie z pkt 11.1.3. SIWZ oraz art. 24 ust. 11 ustawy Pzp.**

**niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp**

**Oświadczam o:**

* **braku przynależności do jakiejkolwiek grupy kapitałowej**\*

**po uzyskaniu wiedzy o kręgu Wykonawców uczestniczących w niniejszym postępowaniu składam oświadczenie o:**

* **przynależności do tej samej grupy kapitałowej**\*

**z Wykonawcą (podać nazwę ) …………………………………………………………………**

* **Braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**\*

*\*niepotrzebne skreślić*

, dnia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ r.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*podpis i pieczątka imienna osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*