|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIK NR 5 do SIWZ****OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW** **DO WYKLUCZENIA W ZAKRESIE ART. 24 UST. 11 USTAWY** |

*Imię i nazwisko:*……………………….………………………………………………………..

będąc upoważnionym/i/ do reprezentowania Wykonawcy:

...............................................................................................................................................................................adres:........................................................................................................................................................................................................................................................................,

Nr telefonu ...............................; e-mail ……………………….

przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w trybie przetargu nieograniczonego na **„Świadczenie usług eksperta – członka Grupy Doradczej w ramach projektu „Szkolenia dla pracowników sektora transportu zbiorowego w zakresie potrzeb osób o szczególnych potrzebach, w tym osób z niepełnosprawnościami”,**

oświadczam/y/, że:

• należę/ymy\*

• nie należę/ymy\* do grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (tj.Dz. U. z 2019 r. poz. 369)\*\*

\* niewłaściwe skreślić

\*\* w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.)

................................, dn. ..................... 2020 r.

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

(podpis/y osoby/osób uprawnionej/ych