**Załącznik nr 4 do SWZ**

**Zamawiający:**

Zespół Szkół – Centrum Edukacji Zawodowej i Ustawicznej   
im. Mikołaja Kopernika w Rawie Mazowieckiej

ul. Zwolińskiego 46, 96 – 200 Rawa Mazowiecka

Znak postępowania: ZS-CEZiU-NN-1/5224/2022

**Usługa zorganizowania i przeprowadzenia kursów zawodowych dla uczestników projektu**

**„Akademia dodatkowych umiejętności" nr RPLD.11.03.01-10-0044/21**

**realizowanego przez Zespół Szkół – Centrum Edukacji Zawodowej i Ustawicznej im. Mikołaja Kopernika w Rawie Mazowieckiej, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków   
Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014 – 2020 Działanie XI.3. Kształcenie zawodowe.**

Wykonawca:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**„**Organizacja i realizacja wyjazdu terapeutycznego dla dzieci i opiekunów z rodzin zastępczych -uczestników projektu pn. „CUŚ DOBREGO!” współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.”

**OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ**

Na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych   
(Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.) OŚWIADCZAMY, że:

* należymy do jednej grupy kapitałowej wspólnie z poniższymi Wykonawcami, którzy złożyli oferty w tym postępowaniu:\*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

* nie należymy do jednej grupy kapitałowej z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli ofertę w tym postępowaniu.\*

\*- niewłaściwe skreślić

Miejscowość i data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

podpis Wykonawcy/

osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

(**kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany lub podpis osobisty)**