

**Lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej
albo informacja o braku przynależności do grupy kapitałowej**

.....
.....
.....
(Nazwa i adres Oferenta
lub jego pieczęć firmowa, adresowa)

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn. „Kompleksowa obsługa projektowa w ramach przedsięwzięcia pn. „Wybór ubezpieczyciela na ubezpieczenia komunikacyjne (AC, OC, NNW), zgodnie z wewnętrzną Procedurą Spółki dot. wyboru Wykonawców/ Dostawców/Usługodawców dla zadań realizowanych przez Spółkę.

PRZEDKŁADAMY:

1. Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej (*)

Lp.	Nazwa podmiotu	Adres Podmiotu
1		
2		
3		
4		

.....
Podpisy przedstawicieli Oferenta
upoważnionych do jego reprezentowania

LUB:

2. Informację Oferenta o tym, że nie należy do grupy kapitałowej (*)

Na podstawie wymagań określonych przez Zamawiającego w Warunkach Zamówienia – część ogólna pkt. 5.12 oświadczam, że nie należę do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U z 2018r., poz.798, 650,1637, 1669)

.....
Podpisy przedstawicieli Oferenta
upoważnionych do jego reprezentowania

* Wykonawca zobowiązany jest wypełnić Tabelę w pkt 1 (w przypadku, gdy należy do grupy kapitałowej) oraz podpisać dokument w pkt 1 (pod Tabelą) lub złożyć oświadczenie, zgodnie z pkt 2 (w przypadku, gdy nie należy do grupy kapitałowej) oraz podpisać dokument w pkt 2 (pod oświadczeniem)

(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

OŚWIADCZENIE

o spełnieniu warunku udziału w postępowaniu w zakresie posiadania kompetencji lub
uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej.

MY NIŻEJ PODPISANI

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz

.....
.....

(nazwa (firma) i dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

składając ofertę w postępowaniu o zamówienie publiczne prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na Wybór Ubezpieczyciela na ubezpieczenia komunikacyjne (AC, OC, NNW), zgodnie z wewnętrzną Procedurą Spółki dot. wyboru Wykonawców/ Dostawców/Uslugodawców dla zadań realizowanych przez Spółkę.
Zadanie opatrzone numerem K-2019-03.

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu w zakresie posiadania kompetencji lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, czyli posiadania zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale II, o którym mowa w Ustawie z dnia 11 września 2015r o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jednolity Dz.U. z 2017r. poz.1170 ze zm.), a w przypadku gdy rozpoczęcia działalności przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr. 59,poz 344 ze zm) zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej.

_____ dnia __. __.20__ r.

.....

(podpis Wykonawcy/ Pełnomocnika)