



DSR-ZP-II.271.52.2021

Załącznik nr 10 do SWZ

**Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności  
do tej samej grupy kapitałowej**

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Miasto Łódź – Zarząd Inwestycji Miejskich  
ul. Piotrkowska 175, 90-447 Łódź**

**2. WYKONAWCA:**

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) WYKONAWCY(ów)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn. „**Przebudowa Starego Rynku w Łodzi**” na podstawie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1129) oświadczam/my, że:

- ☐ należę/ymy do tej samej grupy kapitałowej (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów – Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 ze zm.), o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, w skład której wchodzi następujące podmioty\*

Lp.	Podmioty należące do grupy kapitałowej
1	
2	
3	

- ☐ nie należę/ymy do tej samej grupy kapitałowej (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów – Dz. U. z 2020 r. poz. 1076 ze zm.), o której mowa w art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp \*.

**Uwaga:**

1. w przypadku gdy Wykonawca oświadczy, że należy do tej samej grupy kapitałowej winien złożyć niniejsze oświadczenie wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej.





„Rewitalizacja Obszarowa Centrum Łodzi – obszar o powierzchni 32,5 ha ograniczony ulicami: Zachodnią, Podrzeczną, Stary Rynek, Wolborską, Franciszkańską, Północną, Wschodnią, Rewolucji 1905 r., Próchnika wraz z pierzejami po drugiej stronie ww. ulic.”

WND-RPLD.06.03.03-10-0001/17

Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

(Projekt 4)

2. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców niniejsze oświadczenie składa odrębnie każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie

\* Zaznaczyć odpowiedni kwadrat.

.....

Miejscowość / Data

.....

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) reprezentowania  
podmiotu oraz do złożenia kwalifikowanego podpisu  
elektronicznego



Fundusze  
Europejskie  
Program Regionalny



Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego

