**ZAŁĄCZNIK NR 10 DO SIWZ**

pieczęć Wykonawcy\* / Nazwa i adres Wykonawcy/

**OŚWIADCZENIE** do postępowania o zamówienie publiczne na:

**„Świadczenie obsługi księgowej wraz z prowadzeniem spraw kadrowo-płacowych podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem Ośrodka Wsparcia Ekonomii Społecznej dla regionu koszalińskiego”.**

*ZP 1/2016/AS*

**LISTA PODMIOTÓW**

**należących do tej samej grupy kapitałowej\***

**w rozumieniu art. 4 pkt 14 ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2015r. , poz. 184, ze zm.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. |  | Nazwa podmiotu i adres |
| 1 | WYKONAWCA\*\*: |  |
| 2 |  |  |

…………………………………………………………….. ………………………………………………………………

MIEJSCOWOŚĆ, DATA Czytelny podpis lub pieczęć imienna i podpis Wykonawcy

lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

\*Wykonawca w rozumieniu art. 2 pkt 11 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz.2164 tekst jednolity). Jeżeli Wykonawca nie posiada pieczęci należy wpisać nazwę i adres Wykonawcy.