



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

Zadanie realizowane w ramach projektu „Akademia dodatkowych umiejętności” nr RPLD.11.03.01-10-0044/21 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

Beneficjent: Powiat Rawski; Realizator: Zespół Szkół – CEZiU im. M. Kopernika w Rawie Mazowieckiej





- 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)**