

OŚWIADCZENIE

Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Do Zamawiającego:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu**
ul. Kańsko 1
78-520 Złocieniec

Przedmiot zamówienia:

Wykonanie kompletnej dokumentacji projektowo — kosztorysowej wraz z uzyskaniem niezbędnych decyzji administracyjnych zadania pn.: „Przebudowa kotłowni Szpitala”.

Wykonawca:

.....
.....
.....
.....

(Nazwa i adres wykonawcy)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia oświadczam/y, że:

nie istnieje powiązanie pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo, w szczególności przez:

- a) uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadanie co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk.