DZP/BZU/253/2020 Załącznik nr 5

..... (nazwa Wykonawcy)

..... (dane adresowe)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 6 Ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych na zakup i dostawę aparatury medycznej w ramach projektu dofinansowanego z Funduszy Europejskich pn.:„Przeciwdziałanie rozprzestrzeniania się COVID-19 poprzez doposażenie Szpitala Powiatowego w Zawierciu w sprzęt medyczny i specjalistyczny" w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 dla osi priorytetowej: X. Rewitalizacja oraz infrastruktura społeczna i zdrowotna dla działania: 10.1. Infrastruktura ochrony zdrowia,

oświadczam, że nie jestem podmiotem powiązanym kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym – Szpitalem Powiatowym w Zawierciu, z osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, w szczególności poprzez:

1. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji,
3. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... (miejsce, data)

..... (podpis Wykonawcy)

Z-CA DYREKTORA DS. TECHNICZNYCH
SZPITALA POWIATOWEGO
W ZAWIERCIU
mgr inż. Iwona Sroga