**Załącznik nr 5**

…………………………………………… (nazwa Wykonawcy)

…………………………………………… (dane adresowe)

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na dostawę telewizora, komputera przenośnego - laptopa oraz urządzenia wielofunkcyjnego w ramach projektu pn. „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy personelu Szpitala Powiatowego w Zawierciu” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: VIII. Regionalne kadry gospodarki opartej na wiedzy dla działania: 8.3. Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrotu do pracy dla działania: 8.3.2. Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej na podstawie umowy o dofinansowanie nr UDA-RPSL.08.03.02-24-0870/17-00,

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)