**DZP/BZU/225/2020**

**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 wyposażenia

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)