### Załącznik nr 4

pieczęć wykonawcy

Znak sprawy: 10/ZP/2021/Z

**OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie **zapytania ofertowego** na: **Zarządzanie projektem pn.: "Wdrożenie e-usług w obszarze zdrowia w Szpitalu Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach", realizowanego przez Szpital Chorób Płuc im. Św. Józefa w Pilchowicach w ramach otrzymanego dofinansowania ze środków Unii Europejskiej RPO WSL na lata 2014-2020 (nr RPSL.02.01.00-IZ.01-24-376/20)**

uprzedzony o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych informacji **oświadczam**, iż **brak jest osobowych lub kapitałowych powiązań z Zamawiającym**, rozumianych jako wzajemne powiązania między 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 - a Wykonawcą, polegającymi w szczególności na:

1. uczestniczeniu jako wspólnik w spółce cywilnej lub spółce osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10%[[1]](#footnote-1) udziałów lub akcji spółki kapitałowej;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika;
4. pozostawaniu 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.

Miejscowość, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

1. *Jeżeli z przepisów prawa wynika niższy próg, należy podstawić właściwą wartość* [↑](#footnote-ref-1)