



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Załącznik Nr 5 do Regulaminu udzielania zamówień w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świdnicy na potrzeby realizacji zamówień finansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020, Osi priorytetowej XI REACT-EU (Działanie 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia) przeznaczonych na realizację Projektu „Wzmocnienie Infrastruktury powiatowych stacji sanitarno – epidemiologicznych, w celu zwiększenia efektywności ich działania”

-WZÓR-

Oświadczenie o braku powiązań z wykonawcami, którzy złożyli oferty podpisane przez osoby wykonujące w imieniu Zamawiającego czynności związane z procedurą wyboru, w tym biorące udział w procesie oceny ofert

Ja w imieniu własnym, oświadczam iż: między mną a oferentem (wykonawcą) nie występują jakiegokolwiek powiązania świadczące o istnieniu konfliktu interesów mówiących o powiązaniach osobowych lub kapitałowych.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem (Zamawiającym) lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta (Zamawiającego) lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta (Zamawiającego) czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ w wytycznych programowych,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 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, data

Podpis osoby składającej oświadczenie

Jednocześnie oświadczam, że między mną a wykonawcą nie zachodzą/zachodzą* okoliczności określone w art. 56 PZP.

Miejscowość, data

Podpis osoby składającej oświadczenie

* - niewłaściwe skreślić

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19