**Znak sprawy:**

IZP.272.1.2.2023

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy**  |  |
| **Adres** |  |
| **e-mail** |  |
| **NIP** |  |

Nazwa postępowania:

**„Przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego**

**Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych**

**za rok obrotowy 2022 i 2023”**

**CZĘŚĆ A. BRAK PODSTAWY WYKLUCZENIA WYKONAWCY.**

Występując jako Wykonawca ubiegający się o zamówienie niniejszym oświadczam (y), że :

Nie jesteśmy/ nie jestem powiązany kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.

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

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

d) 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.

……………………………………………… dnia ……………… ……………………..…………………………………………

imię nazwisko, podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy

**CZĘŚĆ B. SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU.**

Nazwa postępowania:

**„Przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego**

**Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych**

**za rok obrotowy 2022 i 2023”**

Zamawiający nie postawił warunków udziału w postępowaniu;

Albo:

Spełniam warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

zdolności do występowania w obrocie gospodarczym;

uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej

sytuacji ekonomicznej lub finansowej;

zdolności technicznej lub zawodowej.

……………………………………………… dnia ……………… ……………………..…………………………………………

imię nazwisko, podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy