Załącznik 3 do ZO – Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

Numer sprawy**: ZAM/3/2025**

**STOWARZYSZENIE „ŁÓDZKIE HOSPICJUM DLA DZIECI – ŁUPKOWA”**

ul. Łupkowa 1; 91-528 Łódź

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy |  |
| KRS/CEIDG/Numer identyfikacyjny |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| adres |  |
| numer telefonu |  |
| adres email |  |
| osoba upoważniona do reprezentacji |  |

w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie zapytania ofertowego którego przedmiotem jest:

**Dostawa sprzętu i aparatury medycznej w ramach realizacji projektu „Z OIOMU DO DOMU”**

1. Oświadczam/y, że nie zachodzą wobec nas przesłanki wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia wskazane w art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2025.514 t.j. z dnia 2025.04.18).
2. Oświadczam/y, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania w związku z występowaniem zależności i/lub powiązań osobowych lub kapitałowych\* 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 przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
  3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, 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.

1. Oświadczam/y, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu, określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym

*Miejsce, data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*