*Załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż ubiegając się o zamówienie *pn.* ***Dostawa sprzętu rehabilitacyjnego***,**nie jestem powiązany[[1]](#footnote-1)** z Zamawiającym: **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej IGNIS dr med. Alicja Łobińska**, ul. Stanisława Skarżyńskiego 12A, 21-040 Świdnik (NIP: 7131533315, REGON: 430877339) **osobowo lub kapitałowo** w rozumieniu postanowień Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027, wydanych przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej (MFiPR/2021-2027/9(2)), w związku z realizacją przez Zamawiającego projektu „***Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej IGNIS Dr med. Alicja Łobińska***” [nr umowy o dofinansowanie: FELU.07.08.-IZ-00-0038/24-00] w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027.

Powiązania osobowe lub kapitałowe polegają na:

* + 1. 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), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
    2. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia,
    3. pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

|  |  |
| --- | --- |
| *………………………………………*  *(miejscowość i data)* | *……………………………………………*  *(podpis osób(-y) uprawnionej*  *do składania oświadczenia*  *woli w imieniu Wykonawcy)* |

1. Jeżeli Wykonawca jest powiązany z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo w rozumieniu wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków, oświadczenie należy odpowiednio zmodyfikować. [↑](#footnote-ref-1)