IT-II.45.3.6.2025 Załącznik nr 4

do zapytania ofertowego

……………………………………………………

……………………………………………………

…………………………………………………….

*Nazwa i dane adresowe Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE BRAKU POWIĄZAŃ**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na **Wykonanie, dostawa i montaż tablicy pamiątkowo-informacyjnej na ścianie zewnętrznej budynku (elewacji) Zamawiającego dla projektu „Informatyzacja Placówek Medycznych Województwa Świętokrzyskiego – II”(nazwa skrócona „InPlaMed-II”) realizowanego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027**

oświadczam, że nie zachodzą okoliczności wyłączające mnie z ubiegania się o zamówienie,  
w szczególności:

- nie wszczęto wobec mnie postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono mojej upadłości,

- nie zalegam z opłacaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne,

- znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej niezakłóconą realizację zamówienia,

- nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przy czym 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:

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

b. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,

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.

……………………………………… ….……………………………………..

*(miejsce, data)*  *(podpis przedstawiciela upoważnionego do reprezentowania Wykonawcy)*