**Załącznik Nr 3**

**Do Zamawiającego :**

### Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**Szpital Specjalistyczny MSWiA w Złocieńcu**

reprezentowany przez p. Ewę Giza – Dyrektora Szpitala

ul. Kańsko 1

78-520 Złocieniec

**Przedmiot zamówienia :**

**Dostawa sprzętu medycznego, wyposażenia w ramach zadania:**

**Remont Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej i Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej oraz ich doposażenie w nowy sprzęt medyczny**

**Postępowanie opublikowano :**

1. Na stronie: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalkansk>
2. Na stronie internetowej Zamawiającego : [www.szpitalkansk.4bip.pl](http://www.szpitalkansk.4bip.pl)

**Wykonawca :**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

( Nazwa i adres wykonawcy )

**OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

**Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia oświadczam/y, że:**

nie istnieje powiązanie pomiędzy Wykonawcą a 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 osobowo lub kapitałowo, w szczególności przez:

1. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadanie co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
3. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawanie 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.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kk.