*ZAŁĄCZNIK NR 3*

*DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO*

*TZPiZI-ZO.264/02/D/24*

**Dane Wykonawcy:**

Ja/my\* niżej podpisani:

……………….............................................................................................................

*(imię, nazwisko, stanowisko/ podstawa do reprezentacji)*

działając w imieniu i na rzecz:

....................................................................................................................................................

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

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

*(pełna nazwa i adres Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)*

**OŚWIADCZENIE
o niepodleganiu wykluczeniu**

Na potrzeby prowadzonego postępowania w trybie zapytania ofertowego na dostawę pn.: **„Zakup i dostawa artykułów i środków czystości dla SP ZOZ WSPRiTS w Płocku
w okresie 12 miesięcy”** oświadczam co następuje:

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU

1. Oświadczam, że **podlegam / nie podlegam\*** wykluczeniu z postępowania prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na podstawie 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. z 2023r. poz. 1497), zwana dalej „UOBN”.
2. Oświadczam, że **jestem / nie jestem\*** powiązany osobowo lub kapitałowo
z Zamawiającym.

„*Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania 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, 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 (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka) i/lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli”.*

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne
z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

**\*) niepotrzebne skreślić**

………………………………

Miejscowość i data

………………………………………………………………

Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy