

Znak sprawy: IK.CWBK.067.65/2023

**OŚWIADCZENIE POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W KONKURSIE I
NIEWYSTĘPOWANIU PRZESŁANEK WYKLUCZENIA**

Oświadczam, że (nazwa)

spełnia poniższe warunki:

1. Oferent posiada na dzień składania Oferty podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia umożliwiającą realizację przedmiotu zamówienia.
2. Oferent posiada jednostkę organizacyjną na obszarze realizacji Projektu tj. na terenie województwa mazowieckiego.
3. Oferent deklaruje udział w szkoleniu organizowanym przez Udzielającego zamówienie min. 1 osoby z personelu lekarskiego zatrudnionego w placówce.
4. Oferent deklaruje wykonanie usługi zgodnie ze złożonym formularzem ofertowym;
5. Oferent posiada odpowiedni potencjał kadrowy, zdolny do wykonania zamówienia zgodnie z zapisami ogłoszenia konkursowego.

oraz, że nie spełnia żadnego z kryteriów wykluczenia określonego w warunkach Konkursu, w tym nie podlega wykluczeniu z postępowania 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.poz.835).

.....
Data

.....
/czytelny podpis albo podpis i pieczętka
Wykonawcy/osoby/osób uprawnionej do
występowania w imieniu Wykonawcy*/

**Podpis osoby figurującej lub osób figurujących w rejestrach do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy lub we właściwym upoważnieniu.
Pieczętka imienna wymagana jest w przypadku nieczytelnego podpisu.*

Znak sprawy: IK.CWBK.067.65/2023

Wykonawca/pieczątko:

**Oświadczenie w przedmiocie powiązań
osobowych i kapitałowych z Zamawiającym**

Ja niżej podpisany/a.....

oświadczam, że:

1. Wykonawca **nie jest** powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym w sposób określony w punkcie 3 poniżej*.
2. Wykonawca **jest** powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym*/osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego*/osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy* w następujący sposób (proszę wskazać sposób powiązań określony w pkt 1)-4) pkt. 3 poniżej)**:

.....

3. 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 przeprowadzaniem 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.

**Niepotrzebne skreślić*

*** Wypełnić tylko w przypadku występowania powiązań osobowych lub kapitałowych*

.....

Data

.....

/czytelny podpis albo podpis i pieczęć
Wykonawcy/osoby/osób uprawnionej do
występowania w imieniu Wykonawcy***

**** Podpis osoby figurującej lub osób figurujących w rejestrach do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy lub we właściwym upoważnieniu.
Pieczęć imienna wymagana jest w przypadku nieczytelnego podpisu.*