Załącznik nr 1a do zapytania ofertowego

Oświadczenie Wykonawcy

**DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU   
ORAZ PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**Wykonawca reprezentowany przez** *(imię i nazwisko* *osoby(ób) upoważnionej(ych) do reprezentacji Wykonawcy(ów)***:**

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

**Nazwa i siedziba Wykonawcy** *(pełna nazwa/firma,* *adres)***:**

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

Na potrzeby postępowania **na *„Przeprowadzenie certyfikowanego szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta (FT) oraz zapewnienie procesu certyfikacji”***, prowadzonego przez Województwo Lubelskie // Szkołę Policealną – Medyczne Studium Zawodowe im. Danuty Siedzikówny ps. „Inka” w Białej Podlaskiej*,* oświadczam(y), co następuje:

1. Oświadczam(y), żespełniam(y) warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego specyfikacji warunków zamówienia zapytania ofertowego.
2. Oświadczam(y), że nie jestem(śmy) powiązany(i) osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań 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:
3. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
4. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
5. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
6. 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,
7. Oświadczam(y), że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................  /miejscowość i data/ | .............................................................................  /podpis upoważnionego(ych) przedstawiciela(i) Wykonawcy/ |