

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego nr 02/2020

....., dnia roku
(miejsowość) (data)

WYKONAWCA:

.....

(Nazwa Wykonawcy / siedziba/ adres / NIP)

ZAMAWIAJĄCY:

WPD Pharmaceuticals sp. z o. o.

ul. Żwirki i Wigury 101,

02-089 Warszawa,

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na zakup i dostawa wirówki laboratoryjnej z wyposażeniem (Zapytanie Ofertowe nr 02/2020), w imieniu Wnioskodawcy oświadczam, że pomiędzy Wnioskodawcą a Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy nie zachodzą wzajemne powiązania, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa, lub z przepisów dotyczących zasad realizacji projektu objętego Zapytaniem Ofertowym,
- 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

lub jakiegokolwiek inne powiązania mogące skutkować powstaniem konfliktu interesów przy udzieleniu zamówienia.

Oświadczam, że jestem świadomy, że w przypadku ujawnienia się powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym zamówienie nie może być Wykonawcy udzielone.

Miejscowość, dnia

.....

(podpis osoby/(-ób) uprawnionej/(-ych) do
reprezentowania Wykonawcy)