Załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego

 Znak sprawy : DAG/ZO/45/09/21

………………………………

 (miejscowość, data)

### OZNACZENIE WYKONAWCY:

### Firma / nazwa : …………………………………………………………………………………………….........................

Adres siedziby: ………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres do doręczeń: …………………………………………………………………………………………………………………………..

### NIP: ………………………………………………………………………………………………………………………………

REGON: ………………………………………………………………………………………………………………………………

### Telefon: ……………………………………………………………………………………………………………………

Strona internetowa: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

Adres poczty e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres skrzynki ePUAP: ……………………………………………………………………………………………………………..

Nazwy i Adresy Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: \*

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

**Do: Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna**

 **im. ks. Bronisława Markiewicza**

**w Jarosławiu, ul. Czarnieckiego 16**

**37-500 Jarosław**

**NIP – 7921794406, REGON – 650894385**

**OŚWIADCZENIE**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe pod nazwą : **Wyposażenie Laboratorium automatyzacji przemysłowych procesów ciągłych i automatyzacji budynku Instytutu Inżynierii Technicznej PWSTE w Jarosławiu** w ramach przyznanej dotacji celowej na zakupy inwestycyjne z budżetu Województwa Podkarpackiego w 2021 r

Oświadczam, że jako Wykonawca nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się:

1. Uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. Posiadanie udziałów lub co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
3. Pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. Pozostawienie w takim stosunku prawnym lub faktycznym , który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze Wykonawcy, w szczególności pozostawienie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………………………………………...

 ( Miejscowość, data )

 ……………………………………………………….

 ( Podpis osoby/osób uprawnionej/ uprawnionych do reprezentacji podmiotu )

\* niepotrzebne skreślić