***Załącznik nr 5 do Zapytania Ofertowego***

Nr sprawy: 2019/0912/N

**WYKONAWCA\***

Nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku oferty wspólnej:

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

Adres\*: ............................................................................................................

NIP\*: …………………………………................…………………..………………

E-mail\* na który Zamawiający ma przesyłać korespondencję ..................................................

*\*w przypadku oferty wspólnej należy podać dane dotyczące Pełnomocnika Wykonawcy*

**INFORMACJA O BRAKU KONFLIKTU INTERESÓW**

 Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na:

***Opracowanie dokumentacji projektowej stanowiska do bezodbiciowego badania pól elektromagnetycznych od urządzeń i systemów techniki morskiej oraz stanowiska do badania odporności urządzeń i systemów techniki morskiej na oddziaływanie pól elektromagnetycznych impulsowych wysokiej mocy wraz z dostawą, montażem, uruchomieniem części składowych tych stanowisk i pełnieniem nadzoru autorskiego, na rzecz projektu „Polska Sieć Laboratoriów EMC (EMC-LabNet)”***

Oświadczam(y), że wobec nas nie zachodzi przesłanka wykluczenia z niniejszego postępowania, co oznacza, że brak jest powiązań kapitałowych lub osobowych
z Zamawiającym\*.

*\*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 przeprowadzeniem 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.*

*Miejscowość ................................. dnia ..................................... 2019 roku.*

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

*(podpis osoby (osób)uprawnionej(nych) do reprezentowania Wykonawcy)*