**Załącznik nr 1 do formularza oferty**

*(Pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

Składając ofertę w postępowaniu na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy, instalacji i uruchomienia obrabiarki zadaniowej dla Zakładu Narzędziowego Prodnarz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą przy ul. Przemysłowej 19, 34-120 Andrychów, Znak sprawy: *PRODNARZ.01/12/16*, oświadczam/-y, że nie podlegam/-y - indywidualnie lub (w przypadku wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia), razem z Wykonawcami wspólnie ubiegającymi się o udzielenie zamówienia, wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie poniższych zapisów:

W celu uniknięcia konfliktu interesów, mając świadomość, iż zamówienia udzielane przez Zamawiającego nie będącego podmiotem zobowiązanym do stosowania ustawy Pzp zgodnie z art. 3 ustawy Pzp, nie mogą być udzielane podmiotom powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo oświadczam, iż nie mam/-y powiązań osobowych, ani powiązań kapitałowych z Zamawiającym, tj. Zakładem Narzędziowym Prodnarz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą przy ul. Przemysłowej 19, 34-120 Andrychów, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumiem/-y wzajemne powiązania 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

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie 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 .................................................. dnia ........................................... .*

*........................................................................*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*