**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego 06/WPD101/2020**

#### ..................................., dnia .............. ............. roku

*(miejscowość) (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 PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na świadczenie usługi analizy protein pokrewnych HPLC RP (czystość) oczyszczonego białka o masie około 50 kDa dla WPD Pharmaceuticals sp. z o.o., niezbędnej do realizacji projektu POIR.01.01.01-00-0912/17 (Zapytanie ofertowe nr 06/WPD101/2020), 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:

* 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  2. 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,
  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

lub jakiekolwiek 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 do reprezentowania Wykonawcy)*