**Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego nr DRP/ZO/06/2022**

**…………………………………, dnia ………………..**

*miejscowość i data*

**Oświadczenie o braku powiązań**

Oświadczam, że **…………………………..**

*(pełna nazwa oferenta)*

nie jestem podmiotem powiązanym osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym –

**Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowywaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
* posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IŻ PO;
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* pozostawaniu 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.

……….………………………………… …………………………………………

Data i miejsce Pieczęć i podpis