………………………, dn. …………………….

Wykonawca: ……………………………………..

pieczątka:

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **RFP 024468- Clinical Data Manager** **w badaniu klinicznym I fazy (badanie FIH)**

oświadczam, że jako Oferent nie jestem powiązan(a/y) z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

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 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 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 lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………………..

*podpis upoważnionego przedstawiciela Oferenta*