Wykonawca:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

*(Pełna nazwa, adres Wykonawcy,*

*W zależności od podmiotu: NIP/PESEL, NR KRS/CEiDG)*

 **Oświadczenie Wykonawcy dotyczące podstaw wykluczenia**

Na potrzeby postępowania pn. *Przeprowadzenie audytu zewnętrznego projektu pt. On the road to excellence in unravelling the (epi)genetic landscape of hematologic neoplasms – NEXT\_LEVEL*, nr postępowania 24/RA/2023, prowadzonego przez Instytut Genetyki Człowieka Polskiej Akademii Nauk, oświadczam, że:

1. nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2023 poz. 1497 z późn. zm.)
2. nie jestem powiązany z Instytutem Genetyki Człowieka PAN osobowo i/lub kapitałowo w celu uniknięcia konfliktu interesów. Przez powiązania kapitałowe i/lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym i/lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego i/lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
3. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej;
4. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
5. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
6. 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 pozostawaniu w innym związku niż wskazane w pkt 1-4 jeżeli naruszają zasady konkurencyjności.

**Oświadczenie dotyczące podanych informacji:**

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data |  | Podpis\* |

*\* Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z:*

1. *zapisami w dokumencie stwierdzającym status prawny Wykonawcy(ów) (odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej), lub,*
2. *pełnomocnictwem(ami) wchodzącym(i) w skład oferty.*