**Załącznik nr 5 do SWKO**

**konkurs ofert z dnia ……………………… na realizację świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego w ramach podwykonawstwa umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.**

Oświadczenie:

Przewodniczącego Komisji konkursowej\*

Sekretarza Komisji konkursowej\*

Członka Komisji konkursowej\*

Członka Komisji konkursowej\*

(niepotrzebne skreślić)

Imię (imiona): ........................................................................

**Nazwisko: .……......................................................................**

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania oświadczam, że:

1. nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie jestem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z żadnym z oferentów;
2. nie pozostaję z żadnym oferentem w stosunku nadrzędności służbowej;
3. nie pozostaję w stosunku nadrzędności służbowej wobec małżonka, krewnego i powinowatego do drugiego stopnia albo osoby związanej z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli żadnego z oferentów.

Nowy Targ, dnia: …………………….. r.

 ..........................................................

 *(podpis)*

W związku z zaistnieniem okoliczności, o której mowa w pkt.:...... podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania

Nowy Targ, dnia: …………………..…. r.

 ....................................................