Zał. numer 2 do zapytania ofertowego ZO/2017/AP/1

……………………….

Miejscowość, data

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Wykonawcy** |  |
| **Adres wykonawcy** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Adres e mail** |  |

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisany(a) ………………………………………………………………………………. reprezentując firmę ………………………………………………………………………………… oświadczam, że jestem / nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z zamawiającym.

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 lub pełnomocnika;
4. Pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki, kurateli;

………………………………………… ……………………………….

(miejscowość, data) (podpis osoby składającej ofertę)