

 Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Dotyczy ZAPYTANIA OFERTOWEGO 2/11.2/S/08/2017/K

na prowadzenie zajęć terapeutycznych w świetlicy w Końskowoli w ramach projektu „ROZWÓJ PLACÓWEK WSPARCIA DZIENNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY GMIN WIEJSKICH POWIATU PUŁAWSKIEGO” realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020 Oś priorytetowa 11. Włączenie społeczne Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne

Ja, niżej podpisany/a:

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

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

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/firma/i adres Wykonawcy)

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

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

oświadczam, że ww. Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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 (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

 (data) (podpis osoby uprawnionej imienna pieczątka)