

Załącznik 2 do zapytania ofertowego

....., dnia .....

.....  
Nazwa i adres Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 1/2017 w ramach projektu  
pn. „Warsztaty kulturalne. Twórcza i turystyczna aktywność osób niepełnosprawnych”  
współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji  
Osób Niepełnosprawnych

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) .....  
oświadczam, że 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:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta,  
pełnomocnika;
- d) 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.

....., dnia .....

.....  
Podpis Wykonawcy