



Załącznik 2 do zapytania ofertowego

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

.....  
Nazwa i adres Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 19/2023w 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