



## O Ś W I A D C Z E N I E O B R A K U P O W I ą Z A Ń

Nazwa wykonawcy:.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na eksperta ds. kształcenia zawodowego - w branżach ochrony zdrowia, pomocy społecznej i „ochrony, bezpieczeństwa osób i mienia z dnia 28.10.2019 r. ogłoszone w ramach projektu „Dostosowanie kształcenia i szkolenia zawodowego w obszarze branżowym "Z" MEDYCZNO-SPOŁECZNYM do potrzeb rynku pracy poprzez zaangażowanie przedstawicieli pracodawców i pracowników na wszystkich etapach jego programowania” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego na podstawie umowy nr POWR.02.15.00-00-3005/17, niniejszym oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

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 przeprowadzaniem procedury wyboru wykonawcy, a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ w wytycznych programowych,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
(data)

.....  
(podpis osoby uprawnionej  
do składania oświadczeń  
woli w imieniu Wykonawcy)