

Zalacznik nr 4 do Zapytania Ofertowego

Realizacja zadania pn. Prace adaptacyjno - remontowe na potrzeby Monoproszowego Centrum Symulacji Medycznych – w ramach projektu POWR.05.03.00-00-0093/17-00

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć firmowa)

**OSWIADCZENIE OFERENTA O BRAKU POWIAZAN KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH Z  
ZAMAWIAJACYM**

Działając w imieniu i na rzecz Oferenta (dane Oferenta):

Nazwa:

.....  
...

Adres siedziby:

.....

Telefon:

.....

Email.:

.....

oswiadczam(y), że:

- 1) nie jestem(smy) z Zamawiającym powiązany(i) osobowo lub kapitałowo tzn.: nie jestem(smy) z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy, a Oferentem, powiązany(i) poprzez:
- a) uczestniczenie 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, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
(podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania  
Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym  
upoważnieniu)