Załącznik nr 2 do rozeznania rynku

……, dnia ……

…….
Dane teleadresowe Wykonawcy

Rozeznanie rynku na

Materiały dydaktyczno-szkoleniowe dla uczestników kursów realizowanych w ramach

projektu *„Pielęgniarki i położne na miarę XXI wieku”* współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, V Osi priorytetowej Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER - Działanie 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych.

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.

……..
podpis Wykonawcy

* Niepotrzebne skreślić