

Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego nr 3/OF/2016
Oświadczenie o braku powiązań

Zapytania ofertowe nr 3/OF/2016
Świadczenie wsparcia psychologicznego

....., dnia

.....
(imię i nazwisko oraz adres Oferenta lub pieczęć podmiotu)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że jako potencjalny wykonawca zamówienia, wynikającego z zapytania ofertowego nr 3/OF/2016 prowadzonego w ramach projektu „Więcej miejsc, więcej rozwiązań” nie jestem powiązany z 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 osobowo lub kapitałowo, w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawania w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
Data

.....
Pieczęć Oferenta i podpis



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

