



Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego
MOPR.PS.K.081.1.14.2.2018

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH

Nazwa Wykonawcy

Adres:

Osoba/y upoważniona/ne do reprezentacji Wykonawcy:

.....

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia prowadzonego w formie zapytania ofertowego przez Gminę Miasta Włocławek reprezentowaną przez Piotra Grudzińskiego - Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Włocławku, działającego z upoważnienia Prezydenta Miasta Włocławek, na świadczenie usług psychologicznych w ramach projektu pn. „**AKTYWNOŚĆ TO PRZYSZŁOŚĆ**” dofinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

oświadczam/y, że

nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia ze względu na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym, przez które 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 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% udziału 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.

Oświadczam/y, że wszystkie informacje podane powyższej są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....
miejscość

.....
Podpis(y) upoważnionego(ych) przedstawiciela(i) Wykonawcy