

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

.....
Miejscowość

.....
data

Nr postępowania: 02/LifeSkills/2020 z 130 października 2020r.

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Wykonawca

.....
oświadcza, że:

nie jest powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Polskim Związkiem Głuchych, Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy ww. Podmiotem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu wymienionego Podmiotu lub osobami wykonującymi w jego imieniu czynności związanych 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, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
Podpis / pieczęć / Oferenta