



Załącznik Nr 4 do Zapytania ofertowego
nr GOPS.PS.GCz.0222.04.2021.MP

Nazwa Wykonawcy	
Adres siedziby	
NIP	
REGON	
Numer konta	
Nazwa Banku	
Osoby upoważnione do podpisywania umów	
Imię, nazwisko i nr tel. kontaktowy osoby upoważnionej do kontaktów	
Adres poczty elektronicznej Adres strony internetowej	

Oświadczenie w przedmiocie powiązań osobowych lub kapitałowych

Oświadczam, iż Wykonawca
jest/nie jest¹ powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym

- Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego, lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego lub czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
 - uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa;
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
 - 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.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....
miejsceowość, data

.....
Podpis osoby /osób upoważnionych
do występowania w imieniu Wykonawcy

¹ Niewłaściwe skreślić



