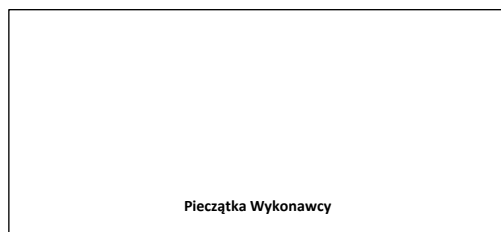


Załącznik nr 5 Zapytania ofertowego nr 03/GZSM/2016



Pieczęć Wykonawcy

Zamawiający:
Centrum Psychologiczne „Widnokrąg” Anna Wierzbicka
00-362 Warszawa
ul. Gałczyńskiego 4 lok. 201

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH POMIĘDZY WYKONAWCĄ A ZAMAWIAJĄCYM

Ja niżej podpisany/a działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy **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:

1. Uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej.
2. Posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez Instytucję Zarządzającą w wytycznych programowych.
3. Pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika.
4. 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.

.....
miejsowość i data

.....
podpis osoby/osób uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy