

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia na wyposażenie stanowiska Biofeedback w ramach projektu „Z głową w przyszłość” współfinansowanym przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 –2020.

Lp.	Nazwa (y) Wykonawcy (ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)
1.		
2.		
3.		

Oświadczam/y, że jestem/nie jestem* 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:

- 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 lub nie został określony przez IŻ w wytycznych programowych,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Oświadczam/y, że nie podlegam(y) wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 57 pkt. 1 ustawy PZP z dnia 11 września 2019 r. z późniejszymi zmianami.

.....
Miejscowość/data......
pieczęć/ci i podpis/y osoby
upoważnionej do złożenia ofert