Oznaczenie sprawy: P11/FI/06/2019 Załącznik nr 2 do SIWZ

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

obraku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia

prowadzonego zgodnie z zasadą konkurencyjności na

przeprowadzenie zajęć z zakresu fizjoterapii w ramach Warsztatów Rozwoju Zainteresowań w projektach „Program Aktywności Lokalnej – Śródmieście” nr WND-RPSL.09.01.03-24-0766/17-004 oraz „Program Aktywności Lokalnej – Godna Starość” WND-RPSL.09.01.03-24-076F/17-003 **współfinansowanych przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

Nazwa Wykonawcy: .................................................................................................................................

Adres Wykonawcy:..................................................................................................................................

oświadczam, że nie jestem powiązany/a z Fundacją Inicjatywa z siedzibą w Bytomiu oraz Zakładem Doskonalenia Zawodowego z siedzibą w Katowicach, ul. Krasińskiego 2 osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się:

• uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

• posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji,

• pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta,

• pełnomocnika,

• pozostawanie w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie 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.

……………………………………………….…. ……………………………………………………………

(miejscowość i data) (podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)