

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 2/POWER-2.16/PP/2017

## WZÓR OŚWIADCZENIA O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM

.....  
nazwa i adres Oferenta

.....  
miejsce i data

Niniejszym potwierdzam/potwierdzamy\*, że nie jestem powiązany/nie jesteśmy powiązani\* osobowo lub kapitałowo z Pracownią Pozarządową (z siedzibą w Koszalinie, ul. Dworcowa 2, NIP: 669-22-91-079, REGON: 331107397, KRS: 0000026352), zwaną dalej „Zamawiającym”, przy czym 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 czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a. uczestnictwu 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 lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
podpis i pieczęć Oferenta

\* Niepotrzebne skreślić