

**Dane Wykonawcy/
Wykonawców występujących wspólnie¹:**

Imię i nazwisko i/lub nazwa (firma) Wykonawcy:	
Adres Wykonawcy: ulica, nr lokalu: kod, miejscowość:	

Organizacja usług szkoleniowych i doradczych w projekcie „Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w gminie Wielkie Oczy”.

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1) Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z udziału w postępowaniu w świetle zapisów Rozdziału 6 pkt. 4 lit. A i B Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w postępowaniu.

2) Oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo* z Zamawiającym, tj. Gmina Wielkie Oczy / Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Wielkich Oczach.

Powiązania, o których mowa polegają w szczególności na:

- Uczestnictwie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- Posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony w wytycznych programowych;
- Pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- 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.

.....
Miejsce, data

.....
podpis osoby (podpisy osób) upoważnionej
(upoważnionych) do reprezentowania Wykonawcy/
Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie
zamówienia

**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.*

¹ Jeżeli oferta jest składa przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielnie zamówienia tabelę należy skopiować odpowiednio.