***załącznik nr 3 do zapytania ofertowego***

***z 24.07.2018 r. znak PZOZAZiWTZ/2131-1/193/18***

………………………………………………….

 *dane teleadresowe Wykonawcy*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o braku powiązań z Zamawiającym**

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia, którego przedmiotem jest dostawa wraz z montażem wyposażenia kawiarni Zakładu Aktywności Zawodowej w Rzeszowie w ramach projektu pn. „Kawiarnia Zakładu Aktywności Zawodowej w Rzeszowie” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VIII, Działanie 8.1 Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz ze środków PFRON w ramach programu „Partnerstwo dla osób z niepełnosprawnościami”, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia określonym w zapytaniu ofertowym z dnia 24.07.2018 r. (znak: PZOZAZiWTZ/2131-1/193/18).

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………..

**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;
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.

........................................................................................

 (miejscowość i data) .......................................................................................................................................................

 (czytelny podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej)

\*niepotrzebne skreślić