



Zespół Szkół
Centrum Kształcenia Rolniczego
w Żarnowcu

ul. Krakowska 25, 42-439 Żarnowiec

tel.: 32 644 90 80

fax: (032) 6473400

e-mail: zsr.zarnowiec@poczta.fm

Znak sprawy: ZSR.KG.RK-271-001/19

Załącznik Nr 2

Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań

Imię i Nazwisko/Nazwa Wykonawcy

Adres zamieszkania/Siedziba Wykonawcy

Nr telefonu

e-mail:

NIP:

Regon:

W związku ze złożoną ofertą na zakup i dostawę sprzętu w ramach projektu w ramach realizacji projektu pt. **Nasza jakość - Twoją szansą na rynku pracy - kształcenie zawodowe uczniów ZSCKR w Żarnowcu** w ramach wniosku o dofinansowanie realizacji projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 (Europejski Fundusz Społeczny) dla osi priorytetowej: XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego dla działania: 11.2. Dostosowanie oferty kształcenia zawodowego do potrzeb lokalnego rynku pracy – kształcenie zawodowe uczniów dla poddziałania: 11.2.3. Wsparcie szkolnictwa zawodowego – konkurs.

pn. „Zakup i dostawa wyposażenia do pracowni weterynarii w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Żarnowcu”

oświadczam, że:

Pomiędzy mną a Zamawiającym **występują / nie występują*** (*niepotrzebne skreślić) powiązania kapitałowe bądź powiązania osobowe;

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub z osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika
- pozostawanie 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, data

.....
Czytelny podpis Oferenta