Załącznik nr 2

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych**

**Dane oferenta:**

Nazwa: ……………………………………………….………………………..……………………………………..……

Adres siedziby: ………………………………….………………………………………………………………………

Telefon / fax: ………………………………………………………….………………………………………….……..

Adres e-mail: ………………………………………………..…….…………………………………………….………

NIP: …………………………………………………………………….……………………………………….……………

REGON: ……………………………………………………………….………………………………….………………..

Składając ofertę na realizację usługi przeprowadzenia kursu na prawo jazdy kategorii C zgodnie z Zapytaniem ofertowym opublikowanym w dniu 20.04.2018r. na stronie [www.zlop.org](http://www.zlop.org).pl w ramach projektu:

„Lepsze jutro” (RPLB.07.04.02-08-0001/16) realizowanym przez Miasto Zielona Góra/Centrum Integracji Społecznej, współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Lubuskie 2020, Osi Priorytetowej 7. Równowaga społeczna Regionalnego, Działanie 7.4 Aktywne włączanie w ramach podmiotów integracji społecznej, Poddziałanie 7.4.2 Aktywne włączanie w ramach podmiotów integracji społecznej realizowane przez ZIT Zielona Góra,

**oświadczam/y, że nie jestem(jesteśmy) powiązani osobowo i kapitałowo z Zamawiającym.**

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 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, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
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, data, podpis i pieczątka imienna

 osoby upoważnionej

pieczęć firmowa Wykonawcy