Załącznik do Zapytania ofertowego

…… dn. …… 2019 r.

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH POMIĘDZY OFERENTEM A ZAMAWIAJĄCYM

……,
(nazwa oferenta)

……,
(adres siedziby oferenta)

oświadcza, iż nie jest podmiotem powiązanym kapitałowo ani osobowo z Zamawiającym (STOMATOLOGIA -KRZEMIEŃ MARIA SZKARADEK), tzn. nie występują 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:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- 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.

Ja, niżej podpisany jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego.

……
(podpis osoby upoważnionej do składania oferty oraz pieczęć identyfikacyjna Oferenta)