Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

do zapytania ofertowego z dnia 15-07-2020 na przeprowadzenie kursu prawa jazdy dla Powiat Trzebnicki/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Trzebnicy

Wykonawca .......................................................................................…

Adres ..................................................................................................................…

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

firmę.……………......................................… ........oświadczam, że nie jestem 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:

a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika;

d. 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................................własnoręczny podpis