



**POLSKIE STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ
KOŁO W KOSZALINIE**

ORGANIZACJA POŻYTKU PUBLICZNEGO
ul. Wyspiańskiego 4, 75- 629 KOSZALIN, tel. (94) 345-08-53, fax (94) 346-44-84
e-mail: psoni@niepelnosprawni.koszalin.pl , www.niepelnosprawni.koszalin.pl

Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ
KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH Z ZAMAWIAJĄCYM**

Imię (imiona)

Nazwisko

Upředzony o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że:

1) nie jestem z Zamawiającym powiązany osobowo lub kapitałowo tzn.:

nie jestem z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, powiązany poprzez:

- a. uczestniczenie 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, pełnomocnika;
- d. 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.

2) nie pozostaję z Zamawiającym w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

.....
Data; podpis osoby upoważnionej