OPS.4223.1.2021 Załącznik Nr 3

do Zapytania ofertowego

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

Dane oferenta:

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa oferenta** |  |
| Adres lub siedziba |  |
| Numer telefonu |  |
| Numer faksu |  |
| NIP |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |
| Numer telefonu |  |

Oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo\* z Zamawiającym, tj. Gminą Niemce/Ośrodkiem Pomocy Społecznej 21-025 Niemce ul. Lubelska 119

Powiązania, o których mowa polegają w szczególności na:

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

2.posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

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

4.pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa   
wlinii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub   
w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.........................................

/Miejscowość i data/

.........................................................................

/podpis osoby/osób upoważnionej do występowania w imieniu wykonawcy/(pożądany czytelny podpis albo podpis i pieczątka z imieniem i nazwiskiem)