

Znak sprawy: DDO/ŁK/ 5/2023

Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego

Dotyczy: organizacji jednodniowych wycieczek dla podopiecznych Dziennego Domu Opieki w Łączkach Kucharskich

Wykonawca:

(pełna nazwa, adres,

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia na **usługę organizacji jednodniowych wycieczek dla podopiecznych Dziennego Domu Opieki w Łączkach Kucharskich**, oświadczam że nie jestem podmiotem powiązany kapitałowo lub osobowo Firmą: **Fundacja Medyk dla Zdrowia, ul. Fryderyka Szopena 1, 35-055 Rzeszów**, z osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, w szczególności poprzez:

1. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji,
3. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawanie 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.

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis Wykonawcy)