*Załącznik nr 4   
do zapytania ofertowego*

…...………………………………

Dane Wykonawcy

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH**

Niniejszym, nawiązując do zapytania ofertowego dotyczącego „Zakupu i dostawy mebli na potrzeby Zespołu Szkół Technicznych w Rybniku w ramach projektu „Branżowe Centrum Umiejętności Górniczych w Rybniku” współfinansowanego   
w ramach realizacji przedsięwzięcia w konkursie pt. Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs) w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej.

Ja, niżej podpisany

…………........................................................................................................ *(imię i nazwisko Wykonawcy)*

działając w imieniu własnym/ lub działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy, tj.

…………........................................................................................................…………........................................................................................................

oświadczam, że:

Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań 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 drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

*(data i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń   
woli w imieniu Wykonawcy)*