Załącznik nr 4 do zapytania cenowego

**INFORMACJA NA TEMAT ZAKAZU KONFLIKTU INTERESÓW**

**W związku z informacją - w celu uniknięcia konfliktu interesów zamówienia nie mogą być udzielane podmiotom powiązanym z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo,**

składając ofertę w postępowaniu z dn. …………….. r., oświadczam, że Wykonawca:

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

(IMIĘ I NAZWISKO/PEŁNA NAZWA WYKONAWCY, NR NIP)

z siedzibą w/zamieszkały w\*

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

(ADRES ZAMIESZKANIA/ADRES SIEDZIBY)

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

(NR TELEFONU, FAX, ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ)

- **nie jest powiązany z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo**.

W imieniu Wykonawcy oświadczam o braku istnienia albo braku wpływu powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym na bezstronność postępowania, polegających na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika   
   z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
   1. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z Wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia,
   2. pozostawaniu z Wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku   
      z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

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

miejscowość i data czytelny podpis osoby upoważnionej