*Załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego nr* **1/FESL.05.04/EFS+/2024**

# OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko lub Nazwa Wykonawcy** |  |
| **Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy:** |  |

Oświadczam, iż Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym (Zakładem Doskonalenia Zawodowego w Katowicach, 41-952 Katowice, ul. Krasińskiego 2, NIP 6340135558; KRS: 0000017713; REGON: 000512533).

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania 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:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. 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.

Oświadczam również, iż nie pozostaje z Zamawiającym w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności prowadzonego postępowania.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam podpisem świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

. ………………………… …………………………………..

Miejscowość, data Wykonawca/ Podpis osoby uprawnionej do

reprezentowania Wykonawcy