Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego z dnia 29.01.2026r.- wsparcie logopedyczne - indywidualne zajęcia dla uczniów i/lub wsparcie psychologiczno - terapeutyczne - indywidualne zajęcia dla uczniów szkół podstawowych

……………………………………

miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Nazwa Wykonawcy ……………………………………….…………………………..

Adres …………………………………………….……………………………………….……..

Numer telefonu ………………………………………………………………………..………..

Adres poczty elektronicznej ……………………………………………………………………

Ja, niżej podpisany(a) reprezentując ww. firmę oświadczam, że nie jestem/jesteśmy powiązany/i osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobą upoważnioną do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy polegające w szczególności na:

a) 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,

b) 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,

c) 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, data Podpis osoby upoważnionej