Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego znak ZP.ZOC.2.2026

**Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

**Dotyczy zadania: „Zakup wyposażenia oraz dostawa opasek telemedycznych wraz ze świadczeniem usługi teleopieki w ramach projektu Rozwój usług społecznych w Gminie Nowe Ostrowy”** współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, Działanie FELD.07.09 Usługi społeczne i zdrowotne.

Ja niżej podpisany(a):

*(imię i nazwisko)*

działając w imieniu i na rzecz:

*(nazwa/firma i adres Wykonawcy)*

oświadczam, że jako Wykonawca jestem/nie jestem\* powiązany(a) z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

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. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta lub pełnomocnika,
4. pozostawania 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.

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

*(miejscowość, data) (podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)*

\* niewłaściwe skreślić