



Fundusze Europejskie  
dla Śląskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Województwo  
Śląskie

„Wsparcie transformacji regionu zgodnie z potrzebami zielonej i cyfrowej gospodarki w Akademii Śląskiej”

FESL.10.25-IZ.01-07HG/23-00

Projekt realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 (Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji)

Załącznik nr 3 do Zapytania nr 01/01/7HG/2026

**Pieczęć/Dane Wykonawcy:**

## OŚWIADCZENIA O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH Z ZAMAWIAJĄCYM

Wykonawca<sup>1</sup> .....

z siedzibą w<sup>2</sup> .....

na zakup, dostawę sprzętu do realizacji zajęć na kierunkach medycznych w ramach projektu pn. „Wsparcie transformacji regionu zgodnie z potrzebami zielonej i cyfrowej gospodarki w Akademii Śląskiej” o numerze FESL.10.25-IZ.01-07HG/23-00 realizowanego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji.

**oświadcza, że nie jest powiązany z Zamawiającym kapitałowo i/lub osobowo.**

Przez powiązania kapitałowe i/ 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:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) 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;
- e) innym powiązaniu, które może naruszać przejrzystość postępowania, uczciwą konkurencję lub równe traktowanie Wykonawców.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Pieczęć i podpis osoby/podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

<sup>1</sup> Należy wpisać nazwę Wykonawcy.

<sup>2</sup> Należy wpisać siedzibę Wykonawcy.



**Akademia Śląska**

ul. Rolna 43, 40-555 Katowice, e-mail: as@akademiaslaska.pl tel. 32 111 04 00