*Załącznik nr 3*

…..………….…………, dnia ………………….……

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

**INSTRUKTOR WARSZTATÓW ARTYSTYCZNO/RĘKODZIELNICZYCH
WRAZ Z MATERIAŁAMI DO PROWADZENIA WARSZTATÓW**

w ramach projektu „Kluby Seniora w Gminie Książki”
umowa nr UM\_WR.433.1.061.2021

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, że Wykonawca nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem
i przeprowadzeniem procedury wyboru Dostawcy a Dostawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

 ……………………………………………………..

podpis Wykonawcy