**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr 5/KonwencjaONZ/SNR/2017**

w ramach projektu „Badanie wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w instytucjach publicznych w województwie świętokrzyskim”

Imię i nazwisko Wykonawcy: ………………………………………….…….

Adres: ……………………………….……………………………….

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  
O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

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

**oświadczam, że jako Wykonawca składający ofertę w niniejszym zapytaniu** jestem/nie jestem\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym (*Stowarzyszeniem Nadzieja Rodzinie lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Stowarzyszenia Nadzieja Rodzinie lub osobami wykonującymi w imieniu Stowarzyszenia Nadzieja Rodzinie czynności związanych z przeprowadzeniem procedury wykonawcy*).

**Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Stowarzyszeniem Nadzieja Rodzinie lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań   
w imieniu Stowarzyszenia Nadzieja Rodzinie lub osobami wykonującymi w imieniu Stowarzyszenia Nadzieja Rodzinie czynności związanych z 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.**

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy

\* Niepotrzebne skreślić