*……………………….*

 *(miejscowość, data)*

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIAZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITALOWYCH**

**Dotyczy zapytania ofertowego z dn. 16.08.2021 r. na druk Czasopisma Dla Nas**

Dotyczy projektu pn. „Z Czasopismem Dla Nas – dostęp do informacji dla osób chorujących psychicznie”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Oświadczamy, że nie jesteśmy powiązani z Zamawiającym: Stowarzyszeniem Rodzin Zdrowie Psychiczne, 30-318 Kraków, ul. Bałuckiego 6 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. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z zapisów prawa;
3. pełnienia funkcji członka organu nadzoru lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………………………..

 (pieczęć Wykonawcy)

………………………………………………..

 (data i podpis Wykonawcy)