



Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE
O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM**

- dot. zapytania ofertowego na zakup i dostawę pomocy terapeutycznych (do terapii logopedycznej, ruchowej, sensorycznej, muzykoterapii) i zabawek w ramach realizacji dotacji celowej ze środków budżetu państwa - dotacja celowa Ministra Edukacji i Nauki na finansowanie inwestycji związana z wyposażeniem przedszkoli, szkół lub placówek (program „Inwestycje w Oświacie”),

Zamawiający (Beneficjent dotacji):

Sabina Brzezowska Pikabu Kreatywna Przestrzeń dla Dzieci
ul. Niedurnego 99, 41-709 Ruda Śląska,
NIP: 6411164060, REGON: 240902662
nr tel: 502 692 372
adres e-mail: sabinabrzezowska@poczta.fm

Oświadczam, że nie jestem powiązany/a z w/w Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiających czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzaniem procedury wyboru wykonawców osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się w szczególności:

- uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji w spółce z o.o. lub spółce akcyjnej,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawanie 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.

Na każde żądanie Zamawiającego dostarczę niezwłocznie odpowiednie dokumenty potwierdzające prawdziwość każdej z kwestii zawartych w oświadczeniu. Wszystkie podane wyżej informacje są zgodne z prawdą. Ponadto oświadczamy, że wszystkie dokumenty oraz przedstawione oświadczenia są zgodne z prawdą.

.....
data

.....
podpis Oferenta