

.....
pieczęć Oferenta

.....
miejscowość, data

Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – Załącznik nr 2

Imię i Nazwisko/ Nazwa Wykonawcy:.....

Adres zamieszkania/ siedziby:.....

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach zapytania ofertowego
nr OPZZ/P/630/2020/IDS w związku z realizacją Projektu pn:

*„Wsparcie dla przedstawicieli pracowników w instytucjach dialogu społecznego kluczem
wzmocnienia potencjału kluczowych partnerów społecznych w Polsce”*

Oświadczam/my, że:

że pomiędzy składającym ofertę a Zamawiającym nie występują poniższe powiązania:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
(podpis/y i pieczęcie osób upoważnionych po stronie Oferenta)

*niepotrzebne skreślić