



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego

.....
(miejsowość, data)

Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych Wykonawcy z Beneficjentem

Imię i nazwisko (nazwa firmy):

Numer dokumentu tożsamości (NIP):

Adres:

Składając ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące przeprowadzenia warsztatów z doradcą zawodowym w ramach projektu „Aktywizacja rodzin dysfunkcyjnych, bezrobotnych i korzystających z pomocy społecznej”, oświadczam, iż jako Wykonawca nie jestem powiązany z Beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu Beneficjenta czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy osobowo lub kapitałowo w szczególności poprzez:

1. uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;
3. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawanie z 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 osoby upoważnionej