**Załącznik nr 2**

**Wykonawca:**

……………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG, e-mail)*

.................................., dnia .......................

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisany,

*(Imię i nazwisko)*

*Uprawniony do reprezentowania Wykonawcy:*

biorącego udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.„Dostawa środków ochronnych, w ramach przeciwdziałania SARS-CoV-2, na potrzeby komórek Centrum Wspierania Rodzin „Rodzinna Warszawa”, w ramach Projektu „Ognisko Plus”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020

**niniejszym oświadczam, że nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.**

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 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,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego 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 w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Jednocześnie oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne
i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………..(miejsce, data) |  | ………………………………………………..(podpis osoby/-ób uprawnionej/-ychdo reprezentowania wykonawcy) |