Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego nr 2/2022/UE

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH**

**W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 2/2022/UE**

na**Dostawę wyposażenia do pracowni zawodowych dla Zespołu Szkół Budownictwa i Kształcenia Zawodowego w Koninie**

***w ramach projektu „Poprawa jakości edukacji zawodowej w Aglomeracji Konińskiej - dostosowanie infrastruktury edukacyjnej do potrzeb regionalnego rynku pracy***

1. **Nazwa i adres Zamawiającego:**

Zespół Szkół Budownictwa i Kształcenia Zawodowego im. Eugeniusza Kwiatkowskiego w Koninie ,62-510 Konin, ul. Budowlanych 6

1. **Wykonawca: Imię i nazwisko / Nazwa:** …………………………………………………………………………………………………

**Adres:** …………………………………………………………………………………………………

**Ja/my niżej podpisany/ni oświadczam/y, że:**

1. nie podlegam/my\* wykluczeniu na podstawie przesłanek określonych w pkt. 5 zapytania ofertowego nr 2/2022/UE,
2. nie jestem/śmy powiązany/i z Beneficjentem (Zamawiającym) osobowo lub kapitałowo (zgodnie z sekcją 6.5.2 pkt. 2 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 – wersja z dnia 21 grudnia 2020 r.) przez co należy rozumieć wzajemne powiązania między Beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu Beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu Beneficjenta czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:
3. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
4. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
5. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
6. 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.

…………………………………………..……………

 (miejscowość, data)

…………………………………………..……

(podpis/y osoby/ób uprawnionej/ych, pieczęcie)

\***niepotrzebne skreślić**