

Załącznik nr 3

ZAMAWIAJĄCY

4system Polska Sp. z o.o.
ul. Bohaterów Westerplatte 30
65-034 Zielona Góra

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH

DANE WYKONAWCY

Imię i nazwisko/Nazwa* Wykonawcy.....

Adres.....

NIP/REGON*.....

Nr telefonu/Nr faksu.....

Adres e-mail.....

Osoba do kontaktu.....

*dotyczy Wykonawcy/firmy

Oświadczam, że nie jestem podmiotem powiązanym osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

1. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem (zamawiającym) lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta (zamawiającym) lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta (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, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
- 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,
- 5) inne niż wskazane w pkt. 1 – 5.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Pieczęć i podpis Wykonawcy/osoby
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)