**Załącznik 3**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

……………………………………………………………….. ……………………………………………………

   dane oferenta (nazwa, adres) miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

**o braku powiązań osobowych lub kapitałowych**

Jako osoba reprezentująca Wykonawcę, składającego ofertę w odpowiedzi na Zapytanie ofertowe nr 1/2019/CED z dnia 03.01.2019 r. mające za przedmiot zorganizowanie i przeprowadzenie 2 kursów zawodowych „Spawacz blach i rur ze stali ferrytycznych spoinami pachwinowymi metodą TIG (141)”, realizowanych w ramach projektu **„Spoina- szkoła wyższa integratorem kształcenia zawodowego w modelu LLL",**współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2014-2020, Działania RPZP.08.06.00, jednocześnie Wykonawcę, któremu udzielono zamówienia, działając w imieniu własnym oświadczam, że Wykonawca ………………..(podać nazwę i adres Wykonawcy)………….,**nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tzn. nie występują żadne powiązania kapitałowe lub osobowe w rozumieniu wzajemnych powiązań między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:**

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
* posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO;
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* 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

                                                                                                                                 …………………………………………….

                                                                                                                                    Data i podpis osoby uprawnionej