Załącznik nr 4 do SIWZ

ZAMAWIAJĄCY

Powiat jarociński - Starostwo Powiatowe

w Jarocinie

Al. Niepodległości 10-12, 63-200 Jarocin

WYKONAWCA

.....

.....

(nazwa albo imię i nazwisko, siedziba

albo miejsce zamieszkania i adres wykonawcy)

reprezentowany przez:

.....

.....

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ POMIĘDZY ZAMAWIAJĄCYM A WYKONAWCĄ

Oświadczam, ubiegając się o udzielenie zamówienia, że nie dotyczą mnie powiązania kapitałowe lub osobowe rozumiane jako wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
d) 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.

.....

pieczątka i podpis Wykonawcy

lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy