**Załącznik nr 4**

………………,dnia……………..……………

………………………………………………

………………………………………………

……………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Zamawiający:

**Fundacja edukacyjno-sportowa reGeneracja**

**Pawłowo 18**

**06-461 Regimin**

Dotyczy zapytania ofertowego na wykonanie zadania pn.
**Organizacja i przeprowadzenie szkoleń zawodowych**

**dla uczestników projektu „Zmiana – zacznij od siebie”**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH**

**LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………..

**oświadczam, że** Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z 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, o ile niższy próg nie wynika

z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,

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.

............................................... ..............................................................
Miejscowość, dataPieczęć i podpis osoby upoważnionej

\* Niepotrzebne skreślić