

*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 5/2019*

## WZÓR OŚWIADCZENIA O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM

.....  
nazwa i adres Oferenta

.....  
miejsce i data

Niniejszym potwierdzam/potwierdzamy\*, że nie jestem powiązany/nie jesteśmy powiązani\* osobowo lub kapitałowo z Europejskim Ugrupowaniem Współpracy Terytorialnej NOVUM z o.o. (z siedzibą w Jeleniej Górze, ul. 1 Maja 27, NIP: 611-276-37-23, REGON: 363251784), zwaną dalej „Zamawiającym”, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania 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:

- uczestnictwu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....  
podpis i pieczęć Oferenta

\* Niepotrzebne skreślić