Załącznik nr 4C do Istotnych Warunków Zamówienia z dnia 30.12.2020 r.

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ**

|  |  |
| --- | --- |
| ZAMAWIAJĄCY | Zespół Szkół Nr 1 im. prof. R. A. Cebertowicza w Głownie, ul. Kopernika 24/26,  95-015 Głowno, NIP: 7331040451 reprezentowany przez Elżbietę Kołodziej – Dyrektora Szkoły |
| WYKONAWCA: | Nazwa/Imię i Nazwisko:  Adres:  Numer NIP (dot. Os. Prawnych):  Telefon:  Adres e-mail:  Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie: |

Ja niżej podpisany, działając w imieniu i na rzecz:……………………………..

ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego w przetargu nieograniczonym na: Usługę społeczną obejmującą organizację pobytu uczestników projektu edukacyjnego w Grecji, w tym dostawę usług zakwaterowania i wyżywienia oświadczamy, że nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo   
z Zamawiającym. 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 związanych z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

a. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,

b. posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% akcji,

c. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,

d. pozostawaniu w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

…………….……. (miejscowość), dnia ………….……. r.

…………………....…………………………………………

podpis i pieczęć imienna lub czytelny podpis osoby/ób

reprezentującej/ych Wykonawcę