Załącznik nr 2

Do zapytania ofertowego nr GOPS.252.2.2025

Z dnia 09.07.2025 r.

WYKONAWCA

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy)

reprezentowany przez:

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

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ
KAPITAŁOWYCH I OSOBOWYCH Z ZAMAWIAJĄCYM**

Oświadczam, że:

1. nie jestem z Zamawiającym powiązany osobowo lub kapitałowo tzn.:

nie jestem z Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych
z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, powiązany poprzez:

* 1. uczestniczenie 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), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
	2. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia,
	3. pozostawanie z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

 .……………………………………………….

Data i podpis osoby upoważnionej