**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (Załącznik nr 4)**

|  |
| --- |
|  |
| (Nazwa Wykonawcy) |
|  |
| (adres) |
|  |
| (NIP) |
|  |
| (telefon) |
|  |
| (e-mail) |

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ**

W związku ze złożeniem oferty na zapytanie ofertowe nr 01/SZ/1.2.1/MPZD/2018 oświadczam, że nie jestem powiązana/y osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym (Fundacją Regionalnej Agencji Promocji Zatrudnienia z Sosnowca) lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe Zamawiającego z Wykonawcą rozumie się w szczególności

* 1. uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
	2. posiadanie przynajmniej 10% udziałów lub akcji;
	3. pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
	4. 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, data) |  | (podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy) |