**Załącznik Nr 2 do zapytania ofertowego Nr GOPS.271.1.2023**

…………………………………………

Pieczęć/dane Oferenta

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ**

***Zapytanie ofertowe przeprowadzone jest w ramach projektu: „Centrum Usług Środowiskowych w powiecie łaskim” realizowanego w ramach Priorytetu IX Włączenie społeczne, Działania IX.2 Usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałania IX.2.1 Usługi społeczne i zdrowotne, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego 2014-2020” -* Wychowawca w ramach placówki wsparcia dziennego w formie opiekuńczej Świetlica środowiskowa w Zalesiu – gmina Wodzierady – 1 osoba**

oświadczam w imieniu

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

nazwa firmy lub imię i nazwisko

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

siedziba firmy lub adres zamieszkania

że nie jestem/jesteśmy powiązani z Zamawiającym, tj. Gminą Wodzierady/Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Wodzieradach z/s w Kwiatkowicach osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującym w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

* uczestniczeniu 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 drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kuratel.

...............................................

data i podpis Oferenta