

Załącznik nr 2

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia na świadczenie POMOCY PSYCHOLOGICZNEJ na potrzeby realizacji projektu pn. „Prowadzenie Okręgowego Ośrodka Pomocy Pokrzywdzonym Przesłaniem w Kłodzku wraz z Lokalnymi Punktami dla osób pokrzywdzonych przestępstwem, osób im najbliższym oraz świadków” współfinansowanego ze środków Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości oświadczam/my, że **w stosunku do firmy, którą reprezentuję/my nie zachodzi konflikt interesów poprzez występowanie powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym.**

Przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w mieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przeprowadzaniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- 1) uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,*
- 2) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,*
- 3) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,*
- 4) pozostawaniu 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 i data

.....
podpis Wykonawcy