Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego

………………………………………………….

*Dane Wykonawcy/Pieczęć Wykonawcy (o ile posiada)*

Dotyczy: zapytania ofertowego pn. **Prowadzenie terapii psychologicznej dla dzieci w Przedszkolu Niepublicznym „Akuku” w Żywcu w ramach projektu pn. „Akuku! Rośnij z nami!”, Zadanie 3: Rozszerzenie oferty przedszkola o dodatkowe zajęcia wyrównujące** w związku z realizacją projektu: „Akuku! Rośnij z nami!””, nr **WND-RPSL.11.01.03-24-023B/16-004** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa XI. Wzmocnienie potencjału edukacyjnego, Działanie 11.1 Ograniczenie przedwczesnego kończenia nauki szkolnej oraz zapewnienie równego dostępu do dobrej jakości edukacji elementarnej, kształcenia podstawowego i średniego, Poddziałanie 11.1.3 Wzrost upowszechnienia wysokiej jakości edukacji przedszkolnej – konkurs.

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ**

**KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany/a, …………….………………………..………………………………….

reprezentujący/a: ……………………………………………………………………………...

oświadczam, że nie jestem powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, tj. NOWATOROWNIA BENEDYKT BIEGUN; PRZEDSZKOLE NIEPUBLICZNE "AKUKU",

z siedzibą 34-350 Węgierska Górka, ul. Kościuszki 35.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy, a Wykonawcą, polegające 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 (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………….……, dnia ……………………………..

*Miejscowość*

………………………………………………

*(Wykonawca lub osoba działająca*

*w imieniu Wykonawcy)*