**Załącznik nr 2**

……………………………….............

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

Zamawiający:

**Świętokrzyski Związek Pracodawców Prywatnych Lewiatan**

ul. Warszawska 25/4

25-512 Kielce

**Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań**

**osobowych i kapitałowych z Zamawiającym**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe Zamawiającego **na merytoryczne** **przygotowanie i wykonanie usługi przeprowadzenia 15 (piętnastu) dwudniowych warsztatów antystresowych pt. „Efektywne radzenie sobie ze stresem” dla pracowników administracji oraz kadry zarządzającej przedsiębiorstw i administracji samorządowej z obszarów wiejskich OSI woj. świętokrzyskiego, w ramach edukacji zbiorowej na terenie zakładów pracy w okresie 07.2019 - 12.2019**

Ja, niżej podpisany/a:

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

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

(imię i nazwisko, funkcja)

działając w imieniu Wykonawcy:

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

(nazwa /firma i dokładny adres Wykonawcy – Zamawiający dopuszcza odbicie pieczęci firmowej zawierającej te dane)

NIP\*: ……………………………………,

KR\*: ……………………………………\*\*(w zależności od podmiotu)  CEIGD\*…………………………………\*\*(w zależności od podmiotu)

(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia składa odrębne oświadczenie)

składając ofertę w przedmiotowym postępowaniu, w celu uniknięcia konfliktu interesów oświadczam, **że:**

**JESTEM \*/ NIE JESTEM\*** (niepotrzebne skreślić)

**podmiotem powiązanym osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym** w rozumieniu Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2010**,** tj. przez powiązania kapitałowe lub osobowe 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 w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu, co najmniej 10 % udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) 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, data Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych do reprezentowania Wykonawcy*