



Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego – Oświadczenie Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Dot. zamówienia na: remont i adaptację zawodowej pracowni komputerowej i pracowni technik usług kosmetycznych w budynku Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Sieradzu

Zamówienie realizowane jest w ramach projektu pn. „Zdobądź nowe kwalifikacje w nowoczesnej szkole” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

Dane Wykonawcy:

Nazwa:

Siedziba:

Telefon:.....

Adres e-mail:.....

NIP:

REGON:

Oświadczam, że:

- a) posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień w zakresie przedmiotu niniejszego zamówienia.
- b) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
- c) nie jestem osobą powiązaną z Zamawiającym osobowo ani kapitałowo, ani nie reprezentuję podmiotu, który jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między 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:
 - 1) Uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
 - 2) Posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



województwo
łódzkie

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



- 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.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy