

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego 1/2023

.....
Nazwa Wykonawcy

Zamawiający:

PRZYCHODNIA LEKARSKA OBŁUŻE II Sp. z o.o.
ul. Sucharskiego 2
81-157 Gdynia

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ

Niniejszym oświadczam, iż nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem (Zamawiającym) lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą (Oferentem), 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 drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

....., dn..2023.....
(czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy lub podpis wraz z pieczętką imienną)