

1/08/2024

Wdrożenie rozwiązań cyfrowych w działalności firmy Olejnik Fizjoterapia automatyzujących proces rehabilitacji

Załącznik nr 4

**ZAMAWIAJACY:**

**Olejnik Fizjoterapia Jakub Olejnik.**

ul. Bandurskiego 7  
94-020 Łódź

**WYKONAWCA:**

PEŁNA NAZWA/FIRMA	
ADRES	

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Oświadczam/y, że nie jesteśmy powiązani 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 przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 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.

\_\_\_\_\_ (miejsowość), dnia \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.2024 r.

\_\_\_\_\_  
(podpis)