

Załącznik 2

OŚWIADCZENIE POWIĄZANIA KAPITAŁOWE

Operator Programu / beneficjent / partner

Nazwa zamówienia

Imię (imiona)

Nazwisko

Oświadczam¹, że nie posiadam powiązań kapitałowych lub osobowych z wykonawcą, któremu udzielono ww. zamówienia, w szczególności polegających 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 takim stosunku prawnym lub faktycznym, który może budzić uzasadnione wątpliwości, co do bezstronności w wyborze wykonawcy, w szczególności pozostawanie 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.

..... dnia r.

.....

(podpis)

Oświadczam*, że posiadam powiązania kapitałowe lub osobowe z wykonawcą, któremu udzielono ww. zamówienia, określone w pkt ... powyżej.

..... dnia r.

.....

(podpis)

¹ Należy wypełnić odpowiednie oświadczenie.