***ZAŁĄCZNIK NR 3 do zapytania nr 01/2020/EFS/9.2.5***

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

 *(pieczęć Wykonawcy)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Oświadczenie**

Oświadczam, iż **nie istnieje** powiązanie kapitałowe lub osobowe pomiędzy :

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

(nazwa i dane Wykonawcy)

a Zamawiającym Hospicjum Sosnowieckim im. św. Tomasza Ap. w Sosnowcu, w rozumieniu rozdziału 6.5.3pkt.8) Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Regionalnego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020, zatwierdzonych 10.04.2015r. (MIiR/H 2014-2020/12(01)/04/2015), tj:

„Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy beneficjentem 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, polegające w szczególności 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 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.”

…………………….. ……………………………………

Data, miejsce Podpis Wykonawcy