Załącznik nr 5

do zapytania ofertowego AG.271.1.1.2019

**Oświadczenie Wykonawcy**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**1. ZAMAWIAJĄCY:**

**Miasto i Gmina Serock**

**ul. Rynek 21, 05-140 Serock**

**2. WYKONAWCA:**

**Niniejsze oświadczenie zostaje złożone przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego dot. usługi przeprowadzenia szkoleń podnoszących kompetencje cyfrowe uczestników projektu pn. „Podniesienie kompetencji cyfrowych mieszkańców województwa mazowieckiego"

**oświadczam, że** nie jestem/jestem[[1]](#footnote-1) powiązany/a osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym w poniżej wskazanym rozumieniu.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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:

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 (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………….……………… | ……..……………………………………………………………………..…………………………………….. |
| Miejscowość / Data | Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania oświadczenia w imieniu Wykonawcy(ów) |

1. Niewłaściwe skreślić. [↑](#footnote-ref-1)