Oznaczenie sprawy: KRPIII.159.13.2018

(nadane przez jednostkę organizacyjną)

Załącznik nr 3 do Zapytania Ofertowego

………………………………………………………

(Nazwa Wykonawcy)

………………………………………………………

………………………………………………………

………………………………………………………

(Adres Wykonawcy)

………………………………………………………

(Miejscowość i data)

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu**

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym**

dotyczy Zapytania ofertowego nr KRPIII.159.13.2018 z dnia 09.07.2018 r. **w zakresie wyboru Wykonawcy do realizacji szkolenia z mezoterapii igłowej** dla studentek, będących uczestniczkami projektu **„Rozwój kompetencji oczekiwanych przez pracodawców na kierunku kosmetologia Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu” na podstawie umowy o dofinansowanie nr POWR.03.01.00-00-K159/16 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Fundusz Społecznego.**

**Oświadczenie osoby ubiegającej się o udzielenie zamówienia:**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że nie jestem powiązany/a z Akademią Wychowania Fizycznego we Wrocławiu osobowo lub kapitałowo, przy czym przez powiązanie kapitałowe lub osobowe rozumie się:

* uczestniczenie w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
* posiadanie co najmniej 10% udziałów lub akcji,
* pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
* pozostawanie 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.

…………………………………….……………………..…………………………………

(Podpisy Wykonawcy / Osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy)