Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

*(Pieczęć firmowa Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH**

Składając ofertę w postępowaniu na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy, instalacji i uruchomienia maszyny do automatycznego sortowania (parowania) bloków i okładek – 1 szt., dla Cyfrowa Foto Sp. z o.o., z siedzibą w Zaczernie 190, 36-062 Zaczernie, Znak sprawy: 1/05/2018/CF, oświadczam/-y, że nie podlegam/-y - indywidualnie lub (w przypadku wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia), razem z Wykonawcami wspólnie ubiegającymi się o udzielenie zamówienia, wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie poniższych zapisów:

W celu uniknięcia konfliktu interesów, mając świadomość, iż zamówienia udzielane przez Zamawiającego nie będącego podmiotem zobowiązanym do stosowania ustawy Pzp zgodnie z art. 3 ustawy Pzp, nie mogą być udzielane podmiotom powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo oświadczam, iż nie mam/-y powiązań osobowych, ani powiązań kapitałowych z Zamawiającym, tj. Cyfrowa Foto Sp. z o.o., z siedzibą w Zaczernie 190, 36-062 Zaczernie, przy czym przez powiązania kapitałowe lub osobowe należy rozumieć wzajemne powiązania między 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

* + - 1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
      2. posiadaniu udziałów lub co najmniej 5% 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.

*Miejscowość .................................................. dnia ...........................................roku*

*.......................................................................*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

*składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*