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

 pieczęć Oferenta miejscowość, data

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia
– Załącznik nr 2**

Imię i Nazwisko/ Nazwa Wykonawcy:…………………………………………………….

Adres zamieszkania/ siedziby:………………………………………………………………

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach zapytania ofertowego
**nr ZNP/01/2020/IDS** w związku z realizacją Projektu pn:

*„Wsparcie dla przedstawicieli pracowników w instytucjach dialogu społecznego kluczem wzmocnienia potencjału kluczowych partnerów społecznych w Polsce”*

 Oświadczam/my, że:

że pomiędzy składającym ofertę a Zamawiającym nie występują poniższe powiązania:

• uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

• posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji;

• pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

• 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.

……………………………………………………..……………………………………

 (podpis/y i pieczęcie osób upoważnionych po stronie Oferenta)

\*niepotrzebne skreślić