

Załącznik do Zapytania ofertowego

..... dn. .... 2023 r.

## OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH POMIĘDZY OFERENTEM A ZAMAWIAJĄCYM

.....  
(nazwa oferenta)

.....  
(adres siedziby oferenta)

oświadcza, iż nie jest podmiotem powiązany kapitałowo ani osobowo z Zamawiającym (White Beauty dr n. med. Izabela Kowol Stomatologia, Implantologia i Medycyna Estetyczna), tzn. nie występują 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:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu 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.

Ja, niżej podpisany jestem pouczony i świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, wynikającej z art. 233 § 1 i 2 Kodeksu Karnego.

.....  
*(podpis osoby upoważnionej do  
składania oferty oraz pieczęć  
identyfikacyjna Oferenta)*