

*Oświadczenie o braku wykluczenia z ubiegania się o zamówienie*

....., dnia ..... 2012 roku  
(miejsowość)

**OŚWIADCZENIE**

Dotyczy projektu: „Nasza szansa” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego – Poddziałanie 7.1.1 POKL

**Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z ubiegania się o zamówienie.  
W szczególności nie jestem podmiotem powiązany osobowo lub kapitałowo z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Konopnicy(\*)**

(\*)Przez powiązania kapitałowe lub osobowe z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Konopnicy, rozumie się wzajemne powiązania między Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Konopnicy lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konopnicy lub osobami wykonującymi w imieniu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Konopnicy 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 małżeński, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli

Nazwa firmy / pieczętka

.....

Podpis osoby  
upoważnionej