



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



PROJEKT „NASZA SZANSA”
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 3

Oświadczenie o braku wykluczenia z ubiegania się o zamówienie

....., dnia 2014 roku
(miejscowość)

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 / pieczęćka

.....
Podpis osoby upoważnionej

REALIZATOR PROJEKTU

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Konopnicy, Biuro Projektu: 98-313 Konopnica, ul. Rynek 15
tel./fax 043 842 44 90 , e-mail: gops_konopnica@post.pl

NIP 832 179 61 36 , REGON 005274788 – Gminna Samorządowa Jednostka Organizacyjna