

Załącznik nr 2

.....
(pieczęć firmy)

.....
miejscowość, data

OŚWIADCZAM

że przystępując do przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia **na zakup i dostawę sprzętu specjalistycznego/rehabilitacyjnego/pielęgnacyjnego/wspomagającego w ramach realizacji projektu pn.: „Pomocna dłoń”**

spełniam warunki udziału w postępowaniu .

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kk.

oraz

OŚWIADCZAM

że przystępując do przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia **na zakup i dostawę sprzętu specjalistycznego/rehabilitacyjnego/pielęgnacyjnego/wspomagającego w ramach realizacji projektu pn.: „Pomocna dłoń”**

nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, (Dz. U. 2019, poz. 1843).

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kk.

oraz

Oświadczam, iż ubiegając się o udzielenie zamówienia, na zakup i dostawę sprzętu specjalistycznego/rehabilitacyjnego/pielęgnacyjnego/wspomagającego w ramach realizacji projektu pn.: „Pomocna dłoń” nie jestem powiązana/y z Zamawiającym – Miejsko Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Działoszycach, osobowo lub kapitałowo w rozumieniu zapisów Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się 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 co najmniej 10 % udziałów lub akcji*
 3. *pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika*
 4. *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 z n/w osobami:*
- | | | |
|----|--|--------------------------|
| a) | <i>Zastępca Kierownika MGOPS w Działoszycach</i> | - <i>Monika Nowak</i> |
| b) | <i>Prowadzący postępowanie</i> | - <i>Damiana Banasik</i> |

.....
Podpis osoby/osób upoważnionej/ych do składania
oświadczeń woli w imieniu oferenta