



Fundusze Europejskie
Program Regionalny

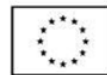


województwo
łódzkie



Wojewódzki Urząd
Pracy w Łodzi

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Początek" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

*Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego na
Usługę Asystenta Usamodzielnienia*

ZAMAWIAJĄCY
MIASTO ŁÓDŹ/MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ
ul. Piotrkowska 104
90-926 Łódź

FUNDACJA SZCZĘŚLIWEJ DROGI ODDZIAŁ W ŁODZI
ul. Wschodnia 69 lok 2 U
90-266 Łódź

NIP: 1231307213, REGON: 363140292

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH LUB KAPITAŁOWYCH ZAMAWIAJĄCYM

(pełna nazwa/ imię i nazwisko Wykonawcy)

NIP/PESEL

REGON

adres

telefon e-mail.....

Oświadczam, iż ubiegając się o zamówienie na **usługę Asystenta Usamodzielnienia w projekcie "Dobry Początek"** współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa IX Włączenie Społeczne, Działania 9.1. Aktywna integracja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, Poddziałanie 9.1.1. Aktywizacja społeczno - zawodowa osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, **nie jestem powiązany z Zamawiającym, Fundacją Szczęśliwej Drogi z siedzibą w Warszawie, ul. Aleje Jerozolimskie 2, 02-017 Warszawa , 533 801 037, NIP: 1231307213, REGON: 363140292 osobowo lub kapitałowo w rozumieniu zapisów Wytocznych w zakresie kwalifikowania wydatków.**

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 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, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez instytucję zarządzającą w wytycznych programowych,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

..... (miejscowość i data)	 (podpis osób(-y) uprawnionej do składania oświadczenia woli w imieniu Wykonawcy)
-------------------------------	--