****

*Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego*

…………………, dnia ………………

………………………………………………….

Dane teleadresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego nr 35/04/2014 z dnia 22.04.2014

Wspólny Słownik Zamówień (KOD CPV): 45000000-7 Roboty budowlane, 45111100-9 Roboty w zakresie burzenia, 45453000-7 Roboty remontowe i renowacyjne, 45400000-1 Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych, 45421100-5 Instalowanie drzwi i okien, i podobnych elementów

polegającego na:

**wymianie – demontaż istniejącej, wykonanie oraz montaż nowej fasady szklanej, dostosowanej do specyficznych potrzeb osób niepełnosprawnych, w lokalu użytkowym przy ul. Chałubińskiego 9/9a w Warszawie**, **współfinansowanego ze środków  Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach projektów pt. „ Krok ku samodzielności” oraz „Profesjonalni niepełnosprawni” dofinansowanych w ramach zadań zlecanych PFRON, konkurs nr 13.**

**OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisany(a) …………………………………………………………………………………………………..

**oświadczam, że** Wykonawca jest/nie jest\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy 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:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………………… dnia ……………………………..

…………………………………………………………..

*pieczęć i podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy*

\*niepotrzebne skreślić