*Załącznik nr 12 do SWZ*

**Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych z beneficjentem**

**w postępowaniu na realizację usługi szkoleniowej**

………………………………………………………..

(nazwa szkolenia)

Oświadczam, że **JESTEM/ NIE JESTEM** *(niepotrzebne skreślić)* **podmiotem powiązanym
z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.**

W celu uniknięcia konfliktu interesów zamówienia publiczne, z wyjątkiem zamówień sektorowych, udzielane przez beneficjenta nie będącego podmiotem zobowiązanym do stosowania ustawy Pzp, nie mogą być udzielane podmiotom powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta 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 drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Data……………….

 ………………………………………………….

 (podpis i pieczątki imienne osób upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)