



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego –  
Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

.....  
Nazwa i siedziba Wykonawcy

**Oświadczenie Wykonawcy  
o braku powiązań kapitałowych lub osobowych**

Oświadczam, że nie jestem powiązany kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym – Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie, ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin.

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.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis i pieczęć Wykonawcy  
lub osoby upoważnionej do występowania w jego imieniu