Załącznik nr 4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| …………………………………………………(Pieczęć firmowa) |  |  | …………………………………………..(Miejscowość i data) |

**Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych z Zamawiającym**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące zadania: **Wybór Instytucji Finansowej zarządzającej
i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK) dla Urzędu Miejskiego w Drzewicy wraz z jednostkami organizacyjnymi Gminy Drzewica**

ja/my niżej podpisany/podpisani, reprezentując Wykonawcę:

Imię i nazwisko i/lub zarejestrowana nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Numer KRS (jeśli dotyczy): ………………………………………………………………………………………………………………………

Numer NIP: ……………………………………….……………………………………………………………………………………………………

Numer REGON: ………………………………………………………………………………………………………………………………………

**oświadczam(-y), że nie jestem/jesteśmy powiązani osobowo lub kapitałowo z Gminą Drzewica i jednostkami organizacyjnymi Gminy Drzewica w imieniu której Urząd Miejski w Drzewicy prowadzi postępowanie
w zakresie wyboru Instytucji Finansowej zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK).**

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania, 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:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu, co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta bądź pełnomocnika,
4. 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 Wykonawcy lub osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka) |