**Załącznik nr 2**

 Zapytanie ofertowe **1/G9/2023**

 **Spółdzielnia Mieszkaniowa w Swarzędzu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Wykonawcy:** |  |
| **NIP Wykonawcy:** |  |

**Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia**

 Oświadczamy, iż nie jesteśmy podmiotem który jest powiązany osobowo lub kapitałowo ze Spółdzielnią Mieszkaniową w Swarzędzu z siedzibą przy ul. Kwaśniewskiego 1, 62-020 Swarzędz.

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 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, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,

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

d) 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.

|  |  |
| --- | --- |
| **Data i czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy:** |  |
| **Pieczątka Wykonawcy:** |  |