I0DP0000.272.5.2020.PROW-WOŁ

 **Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

Nazwa Wykonawcy / Imię i nazwisko Wykonawcy: ……………………………………..

Adres Wykonawcy: ……………………………………..

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w ramach zapytania ofertowego dotyczącego **wykonania analizy chemicznej prób roślinnych pobranych z TUZ, GO i dostarczonych przez Zamawiającego wraz z opracowaniem opisu wyników tych analiz oraz wykonania analizy fizyko-chemicznej gleb pobranych z TUZ, GO i dostarczonych przez Zamawiającego wraz z opracowaniem opisu wyników tych analiz, określeniem składu granulometrycznego gleb i kategorii agronomicznej** w ramach operacji pn. „Innowacyjne metody chowu bydła w celu uzyskania najlepszej jakości dolnośląskiej wołowiny” realizowanej w ramach działania 16 „Współpraca” Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2014-2020 (operacja współfinansowana ze środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich) na podstawie umowy o przyznaniu pomocy nr 00006/DDD.6509.00003.2018.01.,

Wykonawca oświadcza, iż**:**

1. Nie jest powiązany kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym. Poprzez 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:

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 Instytucję Zarządzającą 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.

.................................., dn. ......................

(miejscowość) ...................................................................... podpis(y) osoby/osób upoważnionych

 do reprezentacji Wykonawcy