**Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego nr 2/IKAR/2026/RSVII**

…….
(Pieczęć Oferenta)

# OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WYMOGÓW FORMALNYCH ORAZ BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

**DANE OFERENTA:**

**Nazwa:** ……

……

……

**Adres:** ……

……

……

**Nr tel/fax:** ……

**Adres e-mail:** ……

**NIP:** ……

**REGON:** ……

Ja niżej podpisany(a) w imieniu Oferenta,

Składając ofertę dotyczącą usługi: **Zakwaterowanie i wyżywienie grupy 28 osób – uczestników wyjazdowego obozu ogólnousprawniającego, w terminie 16.08.2026 do 23.08.2026, w ramach projektu *„Ruszaj Się! VII”*,** na potrzeby Integracyjnego Klubu Aktywnej Rehabilitacji i Sportu Niewidomych „IKAR” w Lublinie, oświadczam, że:

1. Zapoznałem(am) się z treścią zapytania ofertowego numer **2/IKAR/2026/RSVII** i uznaję się za związanego(ą) zawartymi w nim postanowieniami.
2. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności/świadczenia usługi obejmującej przedmiot zamówienia i jestem właścicielem lub zarządzam obiektem.
3. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponuję osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
4. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

5. Nie posiadam powiązań osobowych lub kapitałowych z 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, w szczególności poprzez:

- uczestnictwo w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadanie udziałów lub co najmniej 10% akcji,
- pełnienie funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawanie 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.

6. W przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się podpisać umowę i zrealizować usługę zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.

7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez „IKAR” Lublin oraz PFRON na potrzeby realizacji projektu.

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| *miejscowość i data* | *podpis osoby/osób uprawnionej do reprezentowania Oferenta* |