***Załącznik nr 5 d zapytania ofertowego zgodnego z procedurą rozeznania rynku – Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu i braku podstaw do wykluczenia***

*nazwa (firma) Wykonawcy*

.............................................................

*siedziba, adres Wykonawcy*

...............................................................

*NIP /REGON Wykonawcy*

**Zamawiający:**

Pomorska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.

ul. Obrońców Wybrzeża 2

76-200 Słupsk

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**I BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

Składając ofertę w zapytaniu ofertowym zgodnym z procedurą rozeznania rynku na:

**przeprowadzenie** **szkoleń/konsultacji z zakresu budowania oferty zdalnej sprzedaży usług**

oświadczamy, że:

* 1. Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w Zapytaniu, w szczególności, jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymaganiami ustawowymi, posiada uprawnienia niezbędne do wykonywania określonych prac lub czynności, dysponuje niezbędną wiedzą i doświadczeniem, a także potencjałem ekonomicznym i technicznym oraz pracownikami zdolnymi do wykonania danego zamówienia, znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
	2. nie zachodzą względem Wykonawcy przesłanki wykluczenia określone w Zapytaniu, w szczególności Wykonawca nie jest powiązany z Zamawiającym kapitałowo lub osobowo - przy czym przez 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:
* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
* posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa;
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* 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.

........................................., dnia ............................ ..............................................................................

 *(Miejscowość) (Data) Podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*