

Or.272.2.8.2026

Załącznik nr 3

Wykonawca

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

(pełna nazwa firmy, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

Oświadczenie Wykonawcy
o braku powiązań z Zamawiającym

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego znak sprawy:
Or.272.2.8.2026 pn. „Edukację prozdrowotną” w ramach projektu współfinansowanego
ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach programu regionalnego
Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021 – 2027 nr naboru FELD.08.04-IZ.00-001/24,
prowadzonego przez Powiat Łódzki Wschodni, oświadczam co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY

Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania zgodnie z zapisami określonymi
w pkt. IX Zapytania ofertowego nr Or.272.2.8.2026 z dnia 26 marca 2026 r.

Podpis i pieczęćka Wykonawcy

.....
(podpis)