**Załącznik nr 2**

………………………

………………………

………………………

(dane Wykonawcy)

**Opiekunów dla młodzieży z pieczy zastępczej i MOS-u na umowę zlecenie w celu sprawowania opieki podczas zajęć/szkoleń/ warsztatów/spotkań/ ćwiczeń/ poradnictwa/wycieczek,/ wyjazdu survivalowego 3 dniowego** zorganizowanych w ramach projektu pt. ,,Razem łatwiej współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi Priorytetowej IX ,,Wspieranie włączania społecznego i walka z ubóstwem’’, Działania 9.1. ,,Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu’’, Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020.

**Wykaz min. 2 doświadczenie w sprawowaniu opieki na wychowankami małoletnimi;**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa | Okres realizacji  od ………. do……………… | Nazwa i adres Zleceniodawcy |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

…………….…………………………

(data i czytelny podpis Wykonawcy)

**Załącznik nr 3**

**Oświadczenie o braku powiązania.**

Oświadczam, że w dniu złożenia oferty na Zapytanie ofertowe nr sprawy: ……………….. nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Iłżecka 6, 27- 300 Lipsko lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lipsku osobami wykonującymi w imieniu Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w   
Lipsku , czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lipsku, lub osobami wykonującymi w imieniu Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. 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.

……………………… ..……………………………

miejscowość, data podpis osoby uprawnionej do   
 reprezentowania Wykonawcy