

Projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

SDD/PR/TCM/ZO/01/2017

Załącznik nr 5

.....

.....

.....

miejsowość, data

.....

Nazwa, adres Zleceniobiorcy

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY o spełnieniu kryterium społecznego

Ja, niżej podpisana/y przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia na usługi doradztwa zawodowego dla Uczestników Projektu pn.: „Trening czyni mistrza” **oświadczam, że:**

- do realizacji przedmiotowych usług **nie/zatrudnię*** osobę/y niepełnosprawną/e w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osobę/y z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego w całym okresie realizacji zamówienia,
- **obecnie nie/zatrudniam*** osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu przepisów o ochronie zdrowia psychicznego w całym okresie realizacji zamówienia, która zaangażowana zostanie do realizacji przedmiotowych usług,
- **nie jestem/jestem*** osobą niepełnosprawną w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych lub właściwych przepisów państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

.....
Podpis Oferenta lub osoby upoważnionej/osób upoważnionych do reprezentowania Oferenta

** nieodpowiednie skreślić*