

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć firmowa bądź imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIUM KLAUZUL SPOŁECZNYCH

Część A – wypełnia Podmiot spełniający kryterium klauzul społecznych

1) Niniejszym oświadczam w imieniu Firmy jak w nagłówku, że prowadzę działalność w postaci zakładu pracy chronionej lub jestem innym wykonawcą, którego działalność, lub działalność moich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych, w szczególności (właściwe podkreślić):

- osób niepełnosprawnych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r., o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1172)
- osób bezrobotnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia o instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 ze zm.), zatrudnionych przeze mnie nie wcześniej niż 24 miesiące przed upływem ostatecznego terminu składania ofert Wykonawca spełnia powyższy warunek, jeśli wykaże, że ponad 50 % zatrudnionych u niego pracowników stanowią łącznie osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r., o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1172) lub ponad 30 % zatrudnionych u niego pracowników stanowią osoby bezrobotne w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia o instytucjach rynku pracy (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 ze zm.) zatrudnione przez wykonawcę nie wcześniej niż 24 miesiące przed upływem ostatecznego terminu składania ofert.

2) Oświadczam, iż zatrudniam łącznie osób w tym: osób niepełnosprawnych z orzeczeniem znacznego/umiarkowanego* stopnia niepełnosprawności. osób bezrobotnych, zatrudnionych przeze mnie nie wcześniej niż 24 miesiące przed upływem ostatecznego terminu składania ofert.

3) Oświadczam, iż prowadzę program, który obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych, w szczególności osób niepełnosprawnych / bezrobotnych*

4) Oświadczam, że jestem osobą bezrobotną lub osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r., o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. 2019 r. poz. 1172 ze zm.)

5) Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzania Zamawiającego w błąd przy udzielaniu zamówienia ze środków publicznych.

.....
Podpis wraz z pieczęcią firmy/instytucji, którą reprezentuje Wykonawca

Część B – wypełnia Podmiot niespełniający kryterium klauzul społecznych

1) Oświadczam, że nie spełniam kryterium klauzul społecznych,

.....
Podpis wraz z pieczętą firmy/instytucji, którą reprezentuje Wykonawca

*** Niepotrzebne skreślić**