**Nr postępowania: CUS.OR.341.4.2026**

**Załącznik nr 9 do SWZ**

**Oświadczenie Wykonawcy /podwykonawcy\* o wypełnieniu obowiązków wskazanych w ustawie o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością   
na tle seksualnym i ochronie małoletnich**

**Świadczenie usług konsultacji psychologicznych**

Wykonawca/Podwykonawca\*: ……………………………………………………………………………..………………….……….,

oświadcza, że dopełnił obowiązków wskazanych w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz.U. z 2026 r. poz. 110, dalej Ustawa), i wymienione poniżej osoby, skierowane do wykonywania czynności związanych z realizacją przedmiotu umowy:

1. nie figurują w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, o którym mowa w art. 4 w związku z art. 21 ust. 2 Ustawy,
2. osoby te złożyły informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw, o których mowa w art. 21 ust. 3 Ustawy,
3. w przypadku osób nie będących obywatelami polskimi, dopełniły obowiązków, o których mowa w art. 21 ust. 4-8 Ustawy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | **Imię i nazwisko** | **Funkcja** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

…………………………………….………………

*(podpis Wykonawcy)*

***Oświadczenie musi być podpisane przez osobę/osoby uprawnioną(ne)   
do reprezentowania Wykonawcy.***

\*niewłaściwe skreślić