**Załącznik Nr 7 do SWZ**

dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na.: **Świadczenie usług opiekuńczych dla podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w miejscu ich zamieszkania**

Znak sprawy: **ZP.II.26.3.2026**

**WYKAZ STANU ZATRUDNIENIA I LOKALU**

MY NIŻEJ PODPISANI/JA NIŻEJ PODPISANY\*

…………………………………………………………………..………………………………………

………………………………………………………………………………………..…………………

działając w imieniu i na rzecz

…………………………………………………………………………………..………………………

…………………………………………………………………………………..………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)*

1. OŚWIADCZAM, że aktualny stan zatrudnienia przedstawia poniższa tabela:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko pracownika** | **Data**  **zatrudnienia** | **Przynależność do jednej lub więcej kategorii osób, o których mowa w art. 94 ust. 1 pkt 1-10 ustawy P.z.p.**  **[wpisać TAK/NIE]** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

i załączam na potwierdzenie procentowego wskaźnika zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w art. 94 ust. 1 pkt 1-10 ustawy P.z.p. **dokumenty lub oświadczenia** zgodne z zapisami SWZ.

1. OŚWIADCZAM, że przedmiot zamówienia będę realizować, dysponując **lokalem**, znajdującym się na terenie miasta Działdowo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Adres lokalu** | **Numer telefonu** | **Dni i godziny, w których możliwy jest kontakt osobisty i telefoniczny** | **Informacja o podstawie do dysponowania (np. własność/najem/dzierżawa)** |
|  |  |  |  |  |

W ww. lokalu jest możliwy kontakt osobisty i telefoniczny dla Zamawiającego oraz rodzin lub osób na rzecz których są wykonywane usługi. Jednocześnie oświadczam, że na wniosek Zamawiającego przedłożę **dokument** potwierdzający prawo do dysponowania tym lokalem

…………….…..…….…….*,* dnia …………………. r.

*(miejscowość)*

…………………………………………

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*

\*niepotrzebne skreślić

***Dokument należy sporządzić w formie elektronicznej i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby/osób uprawnionej/-ych do reprezentacji poszczególnych wykonawców.***