*Załącznik nr 4 do postępowania nr 08/NSB/2024*

…………………………………………………

Miejscowość, data

………………………………………………..

(nazwa Wykonawcy, adres, tel.)

**Oświadczenie o spełnianiu kryterium społecznego**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 06/NSB/2024 w ramach projektu pn. **„Nie stój biernie - wspinaj się po drabinie sukcesu!”** współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)

w ramach programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027, Priorytet VIFundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza, Działanie 6.4. Aktywizacja zawodowa biernych zawodowo kobiet**.**

**Numer projektu:** **FEMA.06.04-IP.02-00JF/23**

oświadczam, że:

**przy realizacji zamówienia zostanie zaangażowana** i skierowana do realizacji przedmiotu zamówienia **min. 1 osoba z niepełnosprawnością**, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 100).

**Zakres czynności wykonywanych przez ww. osobę będzie następujący:**

……………………………………………………………………………………………,

……………………………………………………………………………………………,

……………………………………………………………………………………………

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do przedłożenia Zamawiającemu (w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego) kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem dokumentów poświadczających fakt zaangażowania osoby z niepełnosprawnościami tj.:

1. orzeczenia o niepełnosprawności lub zaświadczenia lekarskiego,
2. umowy wraz z zakresem obowiązków jakie osoba z niepełnosprawnością będzie pełnić przy realizacji przedmiotu zamówienia,
3. oświadczenia dotyczącego wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych przez daną osobę z niepełnosprawnością

Przyjmuję do wiadomości, że:

* Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji spełnienia kryterium na etapie realizacji zamówienia.
* W przypadku niedopełnienia obowiązku zaangażowania w sposób nieprzerwany przy realizacji przedmiotu zamówienia osoby z niepełnosprawnością (zgodnie z deklaracją Wykonawcy), Wykonawca będzie zobowiązany do zapłacenia Zamawiającemu kary umownej w wysokości 10% wartości wynagrodzenia brutto za każdy miesiąc, w którym Wykonawca nie dopełnił tego kryterium.

……………………………………………………………….

*(czytelny podpis Wykonawcy)*