**ZAPYTANIE OFERTOWE NR 1/OP/8.1/2024**

**Załącznik nr 3**

…………………………………………………

*Miejscowość, data*

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*Dane Wykonawcy/ów*

**Oświadczenie o spełnianiu aspektów społecznych**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe w projekcie **„Bądź aktywny”** umowa   
**FELU.08.01-IP.02-0068/23-00** realizowanym w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, oświadczam, że:\*

* **Przy realizacji zamówienia zostanie zaangażowana 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 przed podpisaniem umowy na realizację usługi do przedłożenia kopii dokumentu potwierdzającego niepełnosprawność ww. osoby.

Przyjmuję do wiadomości, że:

* Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji spełnienia kryterium na etapie realizacji zamówienia.
* W przypadku niezaangażowania przy realizacji zamówienia osoby z niepełnosprawnością pomimo zadeklarowania tego faktu w Ofercie, zostanie naliczona kara umowna w wysokości 20% całkowitej ceny brutto zamówienia.
* **Przy realizacji zamówienia nie zostanie zaangażowana 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).

………………………………………….

*Pieczęć oraz podpisy osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy/ów-*

*zgodnie z danymi wynikającymi*

*z właściwego rejestru/ewidencji,*

*odpowiednio dla danego Wykonawcy/ów*

\* właściwe zaznaczyć