**Postępowanie nr 16/BCU/2023**

**Załącznik nr 4**

…………………………………………………………………

…………………………………………………………………

*Dane Wykonawcy*

**Oświadczenie o spełnianiu klauzul społecznych**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe w projekcie ***„Informatyczne Branżowe Centrum Umiejętności”*** (nr umowy KPO/22/1/BCU/U/0058) realizowanym w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności; Inwestycja: A3.1.1. Wsparcie rozwoju nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe życie; Cel szczegółowy inwestycji: Wdrożenie innowacyjnych i trwałych mechanizmów współpracy na gruncie kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego, uczenia się przez całe życie, sprzyjających odporności i doskonałości oraz cyfrowej i zielonej transformacji; Zakres inwestycji: Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU), realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs), oświadczam, że:\*

* **CZĘŚĆ I**
* **CZĘŚĆ II**
* **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 2024r. poz. 44).

**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 15% 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 2024r. poz. 44).

………………………………………….

*(czytelny podpis Wykonawcy)*

\* właściwe zaznaczyć