ZAŁĄCZNIK nr 6 do Zapytania ofertowego nr 2/PnR/SK/2025

…………………………………….. …….…………….. dnia ……………

Nazwa i adres Wykonawcy /pieczątka/

**Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu kryterium społecznego**

Nawiązując do Zapytania Ofertowego nr 2/PnR/SK/2025 w imieniu Wykonawcy oświadczam/my, iż:

⎕ Wykonawca zobowiązuje się do realizacji zamówienia z zaangażowaniem osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 44 ze zm.) – potwierdzoną aktualnym orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności wydanym przez właściwy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, o którym mowa w art. 6 ww. Ustawy, lub aktualnym orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, o którym mowa w art. 5 ww. Ustawy lub innym odpowiednim dokumentem wydanym przez właściwą instytucję/organ państwa trzeciego.

Osoba, o której mowa powyżej będzie wykonywała następujące czynności związane z realizacją zamówienia:

………………………………………………………………………………………….……….……,

………………………………………………………………….…………………………….………,

………………………………………………………………………………………………..………,

………………………………………………………………………………………………………..,

Forma zatrudniani (umowa o pracę lub umowa cywilnoprawna): …………

Wymiar etatu/miesięczna liczba godzin w przypadku umowy cywilnoprawnej: ………………..

⎕ Wykonawca nie zobowiązuje się do realizacji zamówienia z zaangażowaniem osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 44 ze zm.)

Jednocześnie w imieniu Wykonawcy oświadczam, iż Wykonawca zapoznał się z zawartymi w zapytaniu ofertowym nr 2/PnR/SK/2025 szczegółowymi postanowieniami związanymi z podjętym zobowiązaniem w ramach kryterium „Kryterium społeczne”, akceptuje je i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………………. |
|  | *(*Pieczęć i czytelny podpis Wykonawcy*)* |