**Załącznik nr 5**

**OŚWIADCZENIE**

osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej

Nazwa Wykonawcy: .......................................................................................................................................

Ulica: .................................................................. kod i miejscowość: ........................................................

Powiat: .................................................. województwo: ...............................................................................

Ubiegając się o zamówienie publiczne w postępowaniu na:

**„Usługi szkoleniowe dla kadry Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach”**

*Przedmiot zamówienia jest realizowany w ramach projektu pt. „Chemia dla Zielonej Gospodarki: Inicjatywa Edukacyjna. Projekt, a tym samym przedmiot zamówienia jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027, Priorytet X Fundusze Europejskie na transformację, Działanie 10.25 Rozwój kształcenia wyższego zgodnie z potrzebami zielonej gospodarki, współfinansowanego ze środków Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji, numer umowy o dofinasowanie: UDA-FESL.10.25-IZ.01-06D4/23-00.*

**Jednocześnie oświadczam, że:**

1. jestem zatrudniony w ……………………………………………………………………………… i *osiągam/ nie osiągam*\* miesięcznie co najmniej najniższe wynagrodzenie określone na podstawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;
2. jestem emerytem lub rencistą. – nr …………………………….……………………..;
3. jestem studentem (uczestnikiem studiów doktoranckich):

………………………………………………………………………………………………………………………… (nazwa uczelni, nr legitymacji)

1. jestem zarejestrowany jako bezrobotny *tak / nie*\*

osoba będąca bezrobotną musi złożyć oświadczenie czy ma / nie ma prawa do zasiłku;

1. prowadzę działalność gospodarczą ……………………………………………………nr REGON ……………………..… przystępuje dobrowolnie do ubezpieczenia emerytalno-rentowego *tak / nie*\*, przystępuje dobrowolnie do ubezpieczenia chorobowego *tak\* / nie*\* (przysługuje w przypadku przystąpienia do ubezpieczenia emerytalno rentowego);
2. nie pozostaje w stosunku pracy.

**\*Właściwe zaznaczyć**

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

Data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy