**Załącznik nr 3**

**Oświadczenie o zatrudnieniu/oddelegowaniu osoby z niepełnosprawnością**

W związku ze złożeniem oferty na zapytanie ofertowe w ramach projektu pt.: „**Szkoła naszym wspólnym dobrem w Gminie Bukowsko**” deklaruję zatrudnienie/oddelegowanie do prowadzenia zajęć osobę niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych na warunkach wskazanych w Pełnej treści zapytania ofertowego

TAK

NIE

**W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej Oświadczamy, że:**

Zobowiązujemy się, że wyżej wskazana osoba będzie zatrudniona/ oddelegowana nie później niż 3 dni przed datą rozpoczęcia zajęć zgodnie z harmonogramem ustalonym między wykonawcą a zamawiającym i będzie zatrudniona nieprzerwanie przez cały okres prowadzenia zajęć. Ponadto w terminie 3 dni roboczych po rozpoczęciu zajęć i na każde wezwanie zamawiającego, przedstawimy zamawiającemu oświadczenia potwierdzające zatrudnienie/oddelegowanie osoby z niepełnosprawnością do realizacji zajęć oraz kopie umowy o pracę/zlecenia lub inne akty świadczące o nawiązaniu stosunku pracy/umowy cywilnoprawnej osoby oraz potwierdzające okres zatrudnienia obejmujący czas trwania zajęć zgodnie z harmonogramem, a także dokumenty wydane przez właściwy organ potwierdzające jej status jako osoby z niepełnosprawnościami, z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych. W przypadku oddelegowania osoby z niepełnosprawnościami do realizacji zamówienia dodatkowo dokument potwierdzający ten fakt.

Przyjmujemy do wiadomości, że w umowie na realizację przedmiotu zamówienia zostaną zawarte następujące zapisy

„W przypadku niezatrudnienia/nieoddelegowania przy realizacji zamówienia osoby z niepełnosprawnościami mimo złożonej deklaracji lub nieprzedstawienia Zamawiającemu na jego żądanie dokumentów potwierdzających zatrudnienie/oddelegowanie tej osoby do realizacji zamówienia na warunkach wskazanych w pełnej treści zapytania ofertowego, wynagrodzenie wykonawcy zostanie pomniejszone o 10%.

………………………………………… ………………………………………………..

Miejscowość, data podpis/y osób/osoby upoważnionej/ych

do reprezentowania Wykonawcy