**Załącznik nr 5** do Zapytania ofertowego nr **4/MTZ/0089/2026**

**Oświadczenie o spełnianiu klauzul społecznych**

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

Dane Wykonawcy/Wykonawców

**Oświadczenie o spełnianiu klauzul społecznych**

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dn. 03.02.2026 r. dotyczącego przeprowadzenia Szkolenia prowadzącego do nabycia, podniesienia, uzupełnienia lub zmiany kwalifikacji zawodowych zakończonego możliwością uzyskania kwalifikacji/kompetencji w branży beauty pn. *„Wizażystka”* dla 10 osób pracujących na umowach krótkoterminowych, umowach cywilno-prawnych lub osób ubogich pracujących w ramach projektu pn. *„Misja transformacja zawodowa” nr FELU.09.02-IP.02-0089/24*., oświadczam, iż:

* 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).

**Osoba zatrudniona zostanie na:** umowę o pracę (w pełnym wymiarze czasu pracy, w niepełnym wymiarze czasu pracy\* (jakim: …………………..……………………………………..).

Zakres obowiązków:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jestem świadomy/a, że:

* Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji spełnienia kryterium na etapie realizacji zamówienia (przedłożenia potwierdzonej za zgodność z oryginałem kopii umowy o pracę zawartej z osobą z niepełnosprawnością zaangażowaną do 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 niepełnosprawnościąw 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).

Miejscowość i data ………………… …….……………………………….

Podpis Oferenta

\*niewłaściwe skreślić