



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



.....
nazwa i adres Wykonawcy (pieczęćka)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KLAUZUL SPOŁECZNYCH

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie *Rozzeznania cenowego* pn „Świadczenie usług **Asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej -edycja 2023**”

oświadczam, że do realizacji zamówienia, przez cały okres trwania umowy, będziemy zatrudniać na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenie jedną osobę znajdującą się w szczególnej sytuacji na rynku pracy spośród wymienionych poniżej kategorii:, tj.:

- bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy lub
- osoba poszukująca pracy, niepozostająca w zatrudnieniu lub niewykonująca innej pracy zarobkowej, w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy lub
- osoba do 30 roku życia oraz po ukończeniu 50 roku życia, posiadająca status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia

(zaznaczyć x odpowiedni kwadracik)

Na żądanie Zamawiającego zobowiązuję się niezwłocznie udokumentować fakt zatrudnienia osoby, o której mowa wyżej.

Zobowiązuję się do poddania się kontroli Zamawiającego, dotyczącej spełnienia przez Wykonawcę wymagań dotyczących zatrudnienia w/w osoby i udostępnienia mu w tym celu niezbędnej dokumentacji pracowniczej lub innej, potwierdzającej spełnianie wymagań w zakresie realizacji klauzuli społecznej.

....., dn.

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej)