



Kryterium społecznościowe (Załącznik nr 4)

Imię i Nazwisko:/ FIRMA (jeśli dotyczy)

NIP:/jeśli dotyczy/:

Adres.....

telefon.....e-mail

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU/NIESPEŁNIENIU* KRYTERIUM: ASPEKTY SPOŁECZNE

**Właściwe skreślić*

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach projektu „Projekt Motyl – wsparcie osób z niepełnosprawnością”, nr WND-RPSL.09.01.05-24-0611/16, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, OŚ PRIORYTETOWA IX Włączenie społeczne, DZIAŁANIE 9.1 Aktywna integracja, PODDZIAŁANIE 9.1.5 Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym.

Oświadczamy, że przy realizacji usługi **zostanie/ nie zostanie** (*właściwe skreślić) zatrudniona minimum 1 osoba z niepełnosprawnościami.

Na potwierdzenie statusu niepełnosprawności zostanie przedłożone stosowane i aktualne orzeczenie/zaświadczenie.

.....
data

.....
podpis Wykonawcy lub
osoby upoważnionej do występowania w imieniu Wykonawcy