



Załącznik nr 4 do Zaproszenia

.....
Nazwa Wykonawcy

.....
Miejscowość, data

.....
Adres

.....
Adres

.....
NIP

.....
Regon

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU/NIESPEŁNIENIU¹
KRYTERIUM ZATRUDNIENIA OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ
DO WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
(ASPEKT SPOŁECZNY)**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach projektu „*Mam potencjał i zbieram doświadczenia – recepta na wejście na rynek pracy osób do 24 roku życia*”, nr POWR.01.02.01-24-0017/15, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, OŚ PRIORYTETOWA I *Osoby młode na rynku pracy*, DZIAŁANIE 1.2 *Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy –projekty konkursowe*, PODDZIAŁANIE 1.2.1 *Wsparcie udzielane z Europejskiego Funduszu Społecznego*.

Oświadczamy, że przy realizacji zamówienia **zostanie/ nie zostanie²** zatrudniona minimum 1 osoba z niepełnosprawnościami.

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

.....
Podpis osoby uprawnionej

¹ Niepotrzebne skreślić

² Niepotrzebne skreślić