**Nr zamówienia: 25/pn/2019 wzór oświadczenia – „zamówienie zastrzeżone”**

**- pakiet II**

**OŚWIADCZENIE**

**Oświadczamy,** że jesteśmy podmiotem, o którym mowa w art. 22 ust.2 pkt 1 pzp zatrudniającym osoby niepełnosprawne w rozumieniu ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz, że spełniamy warunek określony w oparciu o art. 22 ust. 2a pzp, tj. minimalny procentowy wskaźnik zatrudnienia przez nas osób niepełnosprawnych w rozumieniu ww. ustawy z dnia 27.08.1997 r. jest **nie mniejszy niż 30%** osób przez nas zatrudnionych. **Zobowiązujemy się także** do zachowania spełniania ww. warunków w sposób ciągły w całym okresie realizacji umowy, a nie tylko na etapie postępowania o udzielenie zamówienia.

**Imię i nazwisko upełnomocnionego przedstawiciela Wykonawcy:**

**.............................................., ….......................................**

**Data ........................................**

**podpis .............................................., ….......................................**

**UWAGA**

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia ww. oświadczenie składa **osobno** każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.