



Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

pieczęć wykonawcy

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU/NIESPEŁNIENIU KLAUZUL SPOŁECZNYCH

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia **na usługę cateringową – przygotowanie oraz dostarczanie całodziennego wyżywienia pacjentów Dniennego Domu Opieki Medycznej** oświadczam, że przy jego realizacji **zostaną/nie zostaną**¹ zatrudnione osoby z **niepełnosprawnościami/ osoby bezrobotne** (niepotrzebne skreślić) w liczbie.....².
Zakres wykonywanych czynności przy realizacji zamówienia

Zatrudnienie wskazanej liczby wskazanych osób będzie trwało nieprzerwanie przez cały okres trwania umowy. Zamawiający uprawniony będzie do kontroli spełniania przez wykonawcę wymagań dotyczących zatrudniania ww. osób. Na żądanie zamawiającego, wykonawca obowiązany będzie niezwłocznie udokumentować fakt zatrudniania ww. osób, w szczególności poprzez przedłożenie umów oraz dokumentów poświadczających status osób zatrudnionych. W przypadku niezatrudniania w sposób nieprzerwany przy realizacji zamówienia wymaganej liczby wskazanych osób (chyba, że nastąpiło to z przyczyn nieleżących po stronie wykonawcy), zamawiający będzie uprawniony do rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Miejscowość dnia2017 roku.

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić

² Należy podać liczbę lub wpisać nie dotyczy (jeżeli klauzula społeczna nie jest spełniona).