Załącznik nr 2

……
Pieczęć Wykonawcy (jeżeli dotyczy)

OŚWIADCZENIE

**(składany wyłącznie w celu uzyskania punktów w ramach kryterium społecznego;
w przypadku gdy Wykonawca nie ubiega się o naliczenie punktów w tym kryterium
– nie składa załącznika)**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na realizację usług asystenckich na rzecz uczestników Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej" – edycja 2022, finansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego.

oświadczam co następuje:

1. do realizacji usług objętych niniejszym postępowaniem **zatrudnię a następnie skieruję** co najmniej jedną osobę posiadającą status[1]:
   a. **osoby bezrobotnej** w rozumieniu ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotna);
   b. **osoby poszukującej pracy**, niepozostającej w zatrudnieniu lub niewykonującej innej pracy zarobkowej, w rozumieniu ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy jako poszukująca pracy);
2. jestem świadoma/y, że osoba o której mowa w pkt. 1 musi spełniać wymagania określone w rozdz. V pkt. 1 ppkt 1 zapytania ofertowego;
3. osoba o której mowa w pkt. 1 zostanie zatrudniona w terminie nie późniejszym niż 7 dni roboczych od dnia zawarcia umowy dotyczącej realizacji usług objętych niniejszym postępowaniem na okres nie krótszy niż do 31.12.2022 r.

miejscowość i data

……

……..
Podpis/y osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy

[1] Właściwe zaznaczyć