*Znak sprawy: 3/ZP/AT/2021*

Zał. Nr 4 do SIWZ

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca:  ………………………………………………  *(pełna nazwa, adres, NIP, KRS*) | ...........................................  miejscowość, data |

Postępowanie o zamówienie publiczne w trybie podstawowym na usługę pn:

**Ochrona osób i mienia na terenie Filharmonii Śląskiej**

# im. Henryka Mikołaja Góreckiego w Katowicach

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY O SPEŁNIENIU WARUNKÓW Z ART. 22 USTAWY   
O REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPOŁECZNEJ ORAZ ZATRUNIENIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH Z DNIA 27.08.1997r. (Dz. U. 2021. poz. 573)**

Oświadczam, że spełniamy warunki określone w Art. 22 Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z dnia 27.08.1997 r. (Dz.U.2021. poz. 573) uprawniające do dokonywania odpisu z płatności na PFRON.

Jednocześnie oświadczam, że reprezentowana przeze mnie firma jest uprawniona do wystawienia oświadczeń/dokumentów uprawniających Zamawiającego do skorzystania z ulgi w odpisie na PFRON, a wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w całym okresie obowiązywania umowy będzie wynosił nie mniej niż 30%.

Oświadczamy, że wszystkie podane informacje w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

.................... dnia .................... r

(miejscowość, data)

*Podpis elektroniczny, podpis kwalifikowany,   
podpis zaufany lub podpis osobisty osoby   
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy*

\* Niepotrzebne skreślić