**Załącznik nr 3.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko/nazwa Wykonawcy :** |  |
| **Adres zamieszkania/adres siedziby Wykonawcy :** |  |

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU ASPEKTU SPOŁECZNEGO**

Niniejszym oświadczam, iż zobowiązuję się, iż przy realizacji zamówienia zatrudniana będzie min. 1 osoba, która jest:

* bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy lub
* młodociana, o której mowa w przepisach prawa pracy, w celu przygotowania zawodowego lub
* niepełnosprawna w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub
* inna, niż wyżej wymienione, o której mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. z 2019 r., poz. 217) lub we właściwych przepisach państw członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

Okres zatrudnienia będzie trwał nieprzerwanie przez okres umowy na świadczenie usług cateringowych. Zatrudnienie w/w osoby już nastąpiło lub nastąpi w terminie nie dłuższym niż 10 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia.

Na żądanie Zamawiającego zobowiązuję się niezwłocznie udokumentować fakt zatrudnienia osoby,
o której mowa wyżej (np. ewidencja czasu pracy, oświadczenie).

Zobowiązuję się do poddania się kontroli Zamawiającego, dotyczącej spełnienia przez Wykonawcę wymagań dotyczących zatrudnienia w/w osoby i udostępnienia mu w tym celu niezbędnej dokumentacji pracowniczej lub innej, potwierdzającej spełnianie wymagań w zakresie realizacji klauzuli społecznej.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………(miejscowość, data) | ………………………………….(Podpis/y osoby/ osób upoważnionej/ych) |