

  *Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego*

 ………………………………………………………..
 Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KLAUZUL SPOŁECZNYCH**

Przystępując do postępowania w sprawie zapytania ofertowego nr………………………………………

Z dnia ……………………………….. na usługę polegająca na …………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że przez okres realizacji zamówienia będą/nie będą\* stosowane klauzule społeczne, tzn. przy jego realizacji zostaną / nie zostaną\* zatrudnione osoby
z niepełnosprawnościami lub osoby bezrobotne lub osoby w szczególnej sytuacji na rynku pracy lub takie o których mowa w przepisach o zatrudnieniu socjalnym.

 ………………………………………………………..
 podpis osoby składającej oświadczenie

\*niepotrzebne skreślić