*Załącznik Nr 9 do SWZ*

Znak sprawy: **PCUW.261.2.13.2025**

**Zamawiający:**

**Powiatowe Centrum Usług Wspólnych w Rawiczu**

ul. Mikołaja Kopernika 4

63-900 Rawicz

**Wykonawca:**

…………………………………….…...

…………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………

…………………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

|  |
| --- |
| **Oświadczenie Wykonawcy**  **dot. zatrudnienia do realizacji zamówienia co najmniej jednej osoby niepełnosprawnej  i/lub bezrobotnej przez cały okres wykonywania zamówienia (umowy)** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji, na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy Pzp, na zadanie pn.: **Zakup i dostawa sprzętu laboratoryjnego dla ZSPT CKU w Bojanowie w ramach projektu pt. „Nowe pracownie kształcenia zawodowego w szkołach Powiatu Rawickiego – dla rozwoju gospodarczego południowej Wielkopolski” w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027, Priorytet 05 „Fundusze europejskie wspierające społeczną infrastrukturę dla Wielkopolan (EFRR)”, Działanie 05.01 „Poprawa równego dostępu do wysokiej jakości kształcenia na szkolenia i uczenia się przez całe życie poprzez wsparcie infrastruktury edukacyjnej”, Część ……….\*,** oświadczam, że zgodnie ze złożoną ofertą w przedmiotowym postępowaniu na dzień zawarcia umowy, tj. …………… 2025 roku zatrudniam co najmniej jedną osobę niepełnosprawną i/lub bezrobotną.

*\*wpisać właściwe*

……………………………………….

*Data; kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub podpis osobisty*

W przypadku składania oświadczenia w formieelektronicznej opatruje się go kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub w postaci elektronicznej - podpisem zaufanym lub osobistym; rekomendowany format - .pdf.