**Załącznik nr 2 do Umowy**

|  |
| --- |
| OŚWIADCZENIE WYKONAWCY  (stosownie do art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych) |

1. Oświadczam, że zatrudniam na podstawie umowy o pracę następujące osoby wykonujące czynności w zakresie realizacji zamierzenia pn.: „Remonty **cząstkowe nawierzchni bitumicznych i gruntowych ulepszonych na drogach gminnych i wewnętrznych na terenie miasta Świdnicy „**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Imię o nazwisko** | **Stanowisko/funkcja/zakres**  **wykonywanych czynności** | **Rodzaj umowy**  **o pracę** | **Wymiar etatu** | **Okres zatrudnienia**  **od - do** | **uwagi** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Zamawiający zastrzega sobie możliwość kontroli zatrudnienia w/w osób przez cały okres realizacji wykonywanych przez niego czynności, w szczególności poprzez:*

1. *przedstawienie przez Wykonawcę kopii zanonimizowanych umów w zakresie danych osobowych (nie podlega anonimizacji imię i nazwisko osób, które będą świadczyć czynności na rzecz Zamawiającego, data zawarcia umowy, rodzaj umowy o pracę wymiar etatu) zawartych przez Wykonawcę z pracownikami wykonującymi czynności, o których mowa powyżej w terminie wskazanym przez Zamawiającego, nie dłuższym niż 7 dni roboczych,*
2. *okazanie dokumentów potwierdzających bieżące opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne z tytułu zatrudnienia na podstawie umów o pracę (wraz z informacją o liczbie odprowadzanych składek), które będzie mogło przyjąć postać zaświadczenia właściwego oddziału ZUS lub zanonimizowanych, z wyjątkiem imienia i nazwiska, dowodów potwierdzających zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ubezpieczeń, w terminie wskazanym przez Zamawiającego, nie dłuższym niż 7 dni roboczych,*
3. *sprawdzenie czy zamówienie jest wykonywane przez osoby wymienione w załączniku nr 5 do umowy, które zostały wskazane przez Wykonawcę.*

Niniejsze oświadczenie składam w pełnej świadomości podlegania sankcjom karnym na podstawie przepisu art. 297 Kodeksu karnego za poświadczanie nieprawdy.

....................... (*miejscowość), dnia* .................... *r.*

....................................................... *podpis Wykonawcy*