|  |  |
| --- | --- |
|    |  **Nazwa i adres zamawiającego**:Miejskie Przedsiębiorstwo Energetyki Cieplnej Sp. z o.o.  ul. Spółdzielcza 12, 64-100 Leszno  tel. 65 5256000, fax.65 5256073 |

 Załącznik nr 4

 Nr sprawy DI/29/2018

|  |
| --- |
|     Pieczątka Wykonawcy  |

**Oświadczenie w zakresie działalności obejmującej społeczną i zawodową integrację osób będących**

**członkami grup społecznie marginalizowanych oraz struktury zatrudnienia**

na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia sektorowego pn.

**na** **usługę sprzątania i utrzymania czystości w roku 2019 w obiektach administracyjno-biurowych i przemysłowym Miejskiego Przedsiębiorstwa Energetyki Cieplnej Sp. z o.o. przy ul. Spółdzielczej w Lesznie o łącznej powierzchni ok. 2112,84m2 przy użyciu sprzętu oraz środków czystości wykonawcy z zastosowaniem materiałów i środków, które nie będą szkodliwe dla ludzi oraz nie będą oddziaływać niszcząco na elementy pomieszczeń i ich wystrój**

Oświadczam, że:

 (1) posiadam status zakładu pracy chronionej\*,

 (2) prowadzę działalność obejmującą społeczną i zawodową integrację osób będących

 członkami grup społecznie marginalizowanych\*,

 (3) moja wyodrębniona organizacyjne jednostka: ..................................../*wpisać nazwę*

 *jednostki*/ prowadzi działalność obejmującą społeczną i zawodową integrację osób

 będących członkami grup społecznie marginalizowanych\*,

Oświadczam, że:

(1) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*,......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych \*,

(2) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*, ......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią bezrobotni w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065, 1292 i 1321);

(3) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*, ......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią osoby pozbawione wolności lub zwalniane z zakładów karnych, o których mowa w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2017 r. poz. 665, 666 i 768), mających trudności w integracji ze środowiskiem;

(4) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*, ......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882);

(5) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*, ......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią osoby bezdomne w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.);

(6) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*, ......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią osoby które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1836 i 2003 oraz z 2017 r. poz. 60);

(7) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*, ......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią osoby do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadające status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia;

(8) wśród pracowników, których zatrudniam/zatrudnionych przez moją jednostkę organizacyjną\*, ......% w przeliczeniu na pełne etaty, stanowią osoby będące członkami mniejszości znajdującej się w niekorzystnej sytuacji, w szczególności będące członkami mniejszości narodowych i etnicznych w rozumieniu ustawy z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 823).

**W związku oświadczeniem złożonym w ust. 1-8 informuję, że łącznie zatrudniam(y) w przeliczeniu na pełne etaty ……..% osób o których mowa powyżej w pkt. 1-8**.

*\* - niewłaściwe skreślić*

*Osoby składające oświadczenia ponoszą pełną odpowiedzialność za ich treść na zasadach określonych w art. 297 §1 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 1997r., Nr 88, poz.553 z późn.zm.)*

......................., dnia ........................ ..............................................................

 pieczątka i podpis osoby/ osób uprawnionej /ych

 do reprezentowania Wykonawcy