**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Wzór oświadczenia w trybie art. 94 ust. 2 PZP**

(Numer referencyjny: **IN.271.45.2024.EJ**)

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Gmina Międzyrzec Podlaski**

ul. Warszawska 20, 21-560 Międzyrzec Podlaski,

NIP: 537-25-55-524, REGON: 030237428

Adres poczty elektronicznej: [**urzad@miedzyrzecgmina.pl**](mailto:urzad@miedzyrzecgmina.pl)

Strona internetowa zamawiającego [URL]: **https://miedzyrzecgmina.pl/**

**PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE:**

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

wskazanie wyodrębnionej organizacyjnie jednostki wykonawcy, która będzierealizowała zamówienie (o ile dotyczy)

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

*(miejsce na dane tej jednostki - o ile dotyczy)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………..…..…………

…………………………………………………..…..…………

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

|  |
| --- |
| **Oświadczenie składane na podstawie art. 94 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320) - dalej: ustawa Pzp** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego którego przedmiotem jestzadanie pn.: ***„Dostosowanie pomieszczeń do specjalnych potrzeb edukacyjnych   
w Publicznej Szkole Podstawowej w m. Rzeczyca”****,* prowadzonego przez **Gminę Międzyrzec Podlaski, oświadczam:**

**1) Wykonawca ma status zakładu pracy chronionej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (zaznaczyć właściwe):**

**TAK/NIE**

**W przypadku odpowiedzi TAK:**

Nr decyzji przyznającej status zakładu pracy chronionej …………….. (wskazać)

Organ wydający …………………….. (wskazać)

Data do kiedy przyznano status zakładu pracy chronionej ……………. (wskazać)

**2) Wykonawca ma status spółdzielni socjalnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (zaznaczyć właściwe):**

**TAK/NIE**

**W przypadku odpowiedzi TAK:**

Nr wpisu do KRS …………….. (wskazać)

Wskazanie procentowego wskaźnika zatrudnienia osób społecznie marginalizowanych zatrudnionych w …………………………………………………………………………………………….…… ………………………………..*(podać nazwę wykonawcy albo w jego jednostce, która będzie realizowała zamówienie)* wynosi ………………. % *(wskazać)*

**3)jest wykonawcą, którego głównym celem lub głównym celem działalności jego wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, jest społeczna i zawodowa integracja osób społecznie marginalizowanych,   
tj. (zaznaczyć właściwe):**

**TAK/NIE**

**W przypadku odpowiedzi TAK:**

Wskazanie grupy osób wymienionych w art. 94 ust 1 pkt 1)-3) oraz pkt 9)ustawy Pzp, tj.:

* + - * osób niepełnosprawnych w rozumieniu [ustawy](https://sip.lex.pl/#/document/16798906?cm=DOCUMENT) z dnia 27 sierpnia 1997 r.   
        o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 100, 173, 240, 852 i 1234),
      * bezrobotnych w rozumieniu [ustawy](https://sip.lex.pl/#/document/17091885?cm=DOCUMENT) z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735),
      * osób poszukujących pracy, niepozostających w zatrudnieniu lub niewykonujących innej pracy zarobkowej, w rozumieniu [ustawy](https://sip.lex.pl/#/document/17091885?cm=DOCUMENT) z dnia 20 kwietnia 2004 r.   
        o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
      * osób do 30. roku życia oraz po ukończeniu 50. roku życia, posiadających status osoby poszukującej pracy, bez zatrudnienia,

**- pod warunkiem, że procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w art. 94 ust 1 pkt 1)-3) oraz pkt 9) ustawy Pzp jest nie mniejszy niż 30% osób zatrudnionych u wykonawcy albo w jego jednostce, która będzie realizowała zamówienie.**

Wskazanie procentowego wskaźnika zatrudnienia osób społecznie marginalizowanych zatrudnionych w …………………………………………………………………………………………….…… ………………………………..*(podać nazwę wykonawcy albo w jego jednostce, która będzie realizowała zamówienie)* wynosi ………………. % *(wskazać)*

**Uwaga:**

**Zgodnie z art. 94 ust. 1a ustawy Pzp – w przypadku udzielenia zamówienia przywięziennemu zakładowi pracy, zakładowi pracy chronionej, spółdzielni socjalnej lub innemu wykonawcy, o którym mowa w art. 94 ust. 1, wartość procentowego wskaźnika, o którym mowa w art. 94 ust. 1, ustala się w odniesieniu do ogólnego zatrudnienia w tym podmiocie osób społecznie marginalizowanych.**

**POUCZENIE**

**Art.  297.**

**§  1.**Kto, w celu uzyskania dla siebie lub kogo innego, od banku lub jednostki organizacyjnej prowadzącej podobną działalność gospodarczą na podstawie ustawy albo od organu lub instytucji dysponujących środkami publicznymi - kredytu, pożyczki pieniężnej, poręczenia, gwarancji, akredytywy, dotacji, subwencji, potwierdzenia przez bank zobowiązania wynikającego z poręczenia lub z gwarancji lub podobnego świadczenia pieniężnego na określony cel gospodarczy, instrumentu płatniczego lub zamówienia publicznego, przedkłada podrobiony, przerobiony, poświadczający nieprawdę albo nierzetelny dokument albo nierzetelne, pisemne oświadczenie dotyczące okoliczności o istotnym znaczeniu dla uzyskania wymienionego wsparcia finansowego, instrumentu płatniczego lub zamówienia,podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

**§  2.**

Tej samej karze podlega, kto wbrew ciążącemu obowiązkowi, nie powiadamia właściwego podmiotu o powstaniu sytuacji mogącej mieć wpływ na wstrzymanie albo ograniczenie wysokości udzielonego wsparcia finansowego, określonego w § 1, lub zamówienia publicznego albo na możliwość dalszego korzystania z instrumentu płatniczego.

**§  3.**

Nie podlega karze, kto przed wszczęciem postępowania karnego dobrowolnie zapobiegł wykorzystaniu wsparcia finansowego lub instrumentu płatniczego, określonych w § 1, zrezygnował z dotacji lub zamówienia publicznego albo zaspokoił roszczenia pokrzywdzonego.