

.....  
pieczęć firmowa Wykonawcy

..... dnia .....

## **OŚWIADCZENIE**

Zgodnie z warunkami postępowania określonymi w ogłoszeniu o zamówieniu na ochronę mienia Zespołu Składnic Lasów Państwowych w Białogardzie oświadczam, że ponad 50% zatrudnionych w naszej firmie pracowników stanowią osoby niepełnosprawne w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub w rozumieniu właściwych przepisów państwa członkowskich Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego – jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania w tych państwach.

.....

*Upoważniony przedstawiciel Wykonawcy*