Załącznik nr 4 do SWZ

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca**: | …………………………………………………………………………………………..[nazwa, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG] |
| reprezentowany przez: | …………………………………………………………………………………………..[imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji] |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE****O ZATRUDNIENIU OSÓB NA PODSTAWIE STOSUNKU PRACY** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zamówienia: | Świadczenie usługi ochrony obiektu Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Bydgoszczy oraz obiektu Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii Zakładu Higieny Weterynaryjnej Oddziału Terenowego w Toruniu.. |
| Numer referencyjny: | WIWa.272.21.2023 |

prowadzonego przez **Inspekcja Weterynaryjna Wojewódzki Inspektorat Weterynarii** oświadczam(y), że:

1. osoby wykonujące wskazane przez zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia, zatrudnione są na podstawie stosunku pracy, jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 1510);
2. zapoznaliśmy się z wymaganiami zamawiającego związanymi z realizacją zamówienia w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie stosunku pracy osób wykonujących wskazane przez zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi wymaganiami.

|  |  |
| --- | --- |
| *.....................................*[data] | *.................................................................................................................................................*[kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis zaufany lub elektroniczny podpis osobisty osoby / osób uprawnionych do reprezentacji Wykonawcy] |