**Załącznik nr 6 do SWZ**

**Oświadczenie podmiotów prowadzących placówki typu schronisko**

Dot.: postępowania na: **ZAPEWNIENIE SCHRONIENIA WRAZ Z WYŻYWIENIEM ORAZ POMOC W WYJŚCIU Z BEZDOMNOŚCI DLA PODOPIECZNYCH GMINNEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KOSAKOWIE**

1. Oświadczam, że:

minimalny standard podstawowych usług świadczonych w schronisku dla osób bezdomnych oraz minimalny standard obiektów, w których mieszczą się schroniska dla osób bezdomnych/ minimalny standard podstawowych usług świadczonych w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz minimalny standard obiektów, w których mieszczą się schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi\*

jest zgodny z załącznikiem do rozporządzenia MRPiPS z dnia 27 kwietnia 2018 roku (poz. 896)

1. Oświadczam, że:

kwalifikacje osób świadczących usługi w schronisku dla osób bezdomnych/ schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi \* są zgodne z zapisami w art. 48 a ustawy o pomocy społecznej

……………………………….. …………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejscowość / Data** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania wniosku** **w imieniu Wykonawcy(ów)** |

\*niepotrzebne skreślić