#### Załącznik nr 12 do SWZ

Znak Sprawy: **11/R/24**

**Zamawiający:**

**SP ZOZ MSWiA w Łodzi**

**ul. Północna 42**

**91- 425 Łódź**

**Wykonawca:**

*(w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się*

*o udzielenie zamówienia, należy podać dane dotyczące wszystkich Wykonawców):*

………………………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres)*

reprezentowany przez:

……………………………………………………………………..

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

**OŚWIADCZENIE**

**o zatrudnieniu osób na podstawie umowy o pracę**

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie **podstawowym bez negocjacji - art. 275 pkt. 1 ustawy Pzp** na:

**„Dostosowanie korytarzy, gabinetów lekarskich, szatni, portierni oraz strefy wejściowej do budynku na poziomie 0 w budynku A w SP ZOZ MSWiA w Łodzi do obowiązujących przepisów prawa.”**

Oświadczam(y), że

osoby wykonujące wskazane przez Zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia, zatrudnione są na podstawie umowy o pracę, 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 2018 r. poz. 108);

zapoznaliśmy się z wymogami Zamawiającego odnośnie zatrudnienia przez Wykonawcę lub Podwykonawcę osób wykonujących czynności w zakresie realizacji zamówienia na podstawie umowy o pracę, określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania.

***Informacja dla wykonawcy:***

*Formularz (plik) musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy jednym z nw. podpisów elektronicznych:*

*-* ***kwalifikowanym podpisem elektronicznym*** *lub*

*-* ***podpisem zaufanym*** *(e-PUAP) lub*

*-* ***podpisem osobistym (****e-dowód z warstwą cyfrową)*