**Załącznik nr 3 do SWZ**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**GMINA MIASTO KROSNO – CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W KROŚNIE**

**PODMIOT W IMIENIU KTÓREGO SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE**[[1]](#footnote-1)**:**

 **WYKONAWCA:**

 **PODMIOT UDOSTĘPNIAJĄCY ZASOBY**

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

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

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

reprezentowany przez:

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

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

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE****składane na podstawie art. 273 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r.Prawo zamówień publicznych(tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r., poz. 2019 z późn. zm.) - dalej: ustawa Pzp****DOTYCZĄCE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne w ramach Programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej „Opieka wytchnieniowa"- edycja 2021 – Pobyt dzienny, prowadzonego przez Zamawiającego, **oświadczam, że:**

**1. Informacja o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**:

 Podmiot, w imieniu którego składane jest oświadczenie / osoba/y skierowana/e przez Wykonawcę do realizacji usług opieki wytchnieniowej w odniesieniu do zamówienia\* (*\*niepotrzebne skreślić*)spełnia warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w Rozdziale VIII Specyfikacji Warunków Zamówieniaw zakresie:

(*\*zaznaczyć X w odpowiedniej poniższej odpowiedzi*):

* posiadania dokumentu potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej / pielęgniarka, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny (*zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 22*7*)*), lub innym, zapewniającym realizację usługi wytchnieniowej w zakresie adekwatnym do indywidualnych potrzeb osoby niepełnosprawnej **lub**
* posiadania wykształcenia na poziomie średnim oraz co najmniej rocznego, udokumentowanego doświadczenia w udzielaniu bezpośredniej pomocy / opieki osobom niepełnosprawnym (np. doświadczenie zawodowe, udzielanie wsparcia osobom niepełnosprawnym w formie wolontariatu itp.),
* w przypadku realizacji zadań na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 16 roku życia, posiadania wykształcenia wyższego w zakresie pedagogiki, pedagogiki specjalnej, psychologii, i/lub ukończone studia podyplomowe / kursy / szkolenia w zakresie rewalidacji i terapii osób ze spektrum autyzmu, w tym z Zespołem Aspergera oraz innymi całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (dodatkowo punktowane),
* w przypadku zamiaru świadczenia usług opieki wytchnieniowej świadczonej na rzecz dzieci niepełnosprawnych do 15 roku życia posiadają potwierdzenie o możliwości zatrudnienia lub dopuszczenia osób zgodnie z art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępstwami na tle seksualnym, do innej działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem małoletnich lub opieką nad nimi (a do takiej zalicza się realizację opieki wytchnieniowej w stosunku do niepełnosprawnego dziecka do 16 roku życia w sytuacji, gdy nie ukończyło ono 15 lat) - pracodawca lub inny organizator w zakresie takiej działalności ma obowiązek sprawdzenia, czy dane zatrudnianej lub dopuszczanej osoby są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym i w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw wyjaśniania przypadków czynności skierowanych przeciwko wolności seksualnej i obyczajności wobec małoletniego poniżej lat 15, wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze,
* posiadania biegłej znajomości języka polskiego w mowie i piśmie,
* posiadania pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych,
* dysponowania stanem zdrowia pozwalającym na świadczenie ww. usług,
* posiadania odpowiednich predyspozycji osobowościowych oraz kompetencji personalnych i społecznych tj.: empatia, cierpliwość, dyskrecja, odporność na stres, kultura osobista, umiejętność słuchania, umiejętność nawiązywania kontaktu z innymi,
* zapewnienia ciągłości realizacji usługi realizacji usługi oraz wzajemną zastępowalność w sytuacjach losowych - po wcześniejszym zgłoszeniu takiej sytuacji i zaakceptowaniu jej przez Zamawiającego,
* wykazania, że Wykonawca / osoba skierowana do realizacji usługi nie jest prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
* wykazania, że Wykonawca / osoba skierowana do realizacji usługi nie jest prawomocnie skazana za umyślne przestępstwo przeciwko życiu i zdrowiu (art. 148 – 164 K.K.), przestępstwo przeciwko wolności (art. 189-194 K.K.), przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności (art. 197-204 K.K.), przestępstwo przeciwko rodzinie i opiece (art. 206 – 208, 210-211a K.K.), przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów (art. 270 – 277 d K.K.), przestępstwo przeciwko mieniu (art. 278 – 282 K.K.).

**2. Informacja w związku z poleganiem Wykonawcy na zasobach innych podmiotów**[[2]](#footnote-2)**:**

 Oświadczam, że Wykonawca, w imieniu którego składane jest oświadczenie, w celu wykazania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach innych podmiotu/ów w zakresie warunku[[3]](#footnote-3) …………………………………………………………………….………….

Dane podmiotu, na zasobach którego polega Wykonawca:

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**3. Oświadczenie dotyczące podanych informacji:**

 Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach
są aktualne i zgodne z prawdą.

………………………………………….. …………………………………………….

 *Miejsce i data Podpis / pieczęć podmiotu*

1. Odrębne oświadczenia składa wykonawca oraz podmiot udostępniający zasoby, należy zaznaczyć X właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. Wypełnia Wykonawca - tylko jeżeli polega na zasobach innych podmiotów na podstawie art. 118 ustawy Prawo zamówień publicznych. Rubryki nie wypełnia podmiot udostępniający zasoby. [↑](#footnote-ref-2)
3. Wskazać pkt SWZ w którym ujęto warunek spełniany przez podmiot. [↑](#footnote-ref-3)