

.....
Nazwa Wykonawcy

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że spełniam wymogi zawarte w klauzuli społecznej, przy czym wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w organizacji, którą reprezentuję wynosi.....

Powyższy Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych wyliczono według następującego wzoru:

$$W = ZON / ZOG$$

gdzie:

W - wskaźnik - uzyskaną wartość należy wykazać z dokładnością do czterech miejsc po przecinku.

ZON - stan zatrudnienia ogółem osób niepełnosprawnych w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (na dzień składania ofert.).

ZOG - stan zatrudnienia ogółem w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy (na dzień składania ofert).

.....,dnia.....

.....
Podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy