

## O Ś W I A D C Z E N I E

### O ZATRUDNIENIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Dotyczy zamówienia: Ochrona obiektów na terenie Spółki „Wodociągi Kieleckie”

Znak sprawy: KML- 10/2022

My niżej podpisani:

.....  
.....  
.....

działając w imieniu i na rzecz (nazwa/ firma/ i adres Wykonawcy)

.....  
.....  
.....

oświadczamy, że zatrudniamy ponad 50% pracowników, które są osobami niepełnosprawnymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019r. poz. 1172,1495 i 1696, 1818, 2473)

.....dnia.....

.....  
(podpis Wykonawcy/Wykonawców)

