

## OŚWIADCZENIE

**dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych**  
w przypadku zatrudnienia oferenta w ramach umowy zlecenia dla celów ustalenia kosztów  
pracodawcy obliczanych na podstawie ceny brutto złożonej oferty

Składając ofertę na częściową realizację zamówienia przez wykonawców polegającego na przeprowadzaniu zajęć terapii psychologiczno - pedagogicznej celem zabezpieczenia ich realizacji dla beneficjentów objętych wsparciem zgodnie z projektem pn.: „Ośrodek Terapeutyczny SOLIS RADIUS”, współfinansowanym ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach konkursu 2/2016, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie numer ZZO/000125/09/D z dnia 22 czerwca 2017 r.

ja

.....  
.....  
(nazwa Oferenta/imię i nazwisko)

nżej podpisany/a oświadczam, że w przypadku ewentualnego zatrudnienia mnie w celu świadczenia ww. usługi **będę podlegał-a / nie będę podlegał-a\*** obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym.

.....  
(miejsce, data)

.....  
(czytelny podpis zawierający imię i nazwisko)

*\* niepotrzebne skreślić*