**Załącznik nr 6 do zapytania ofertowego nr 2/KonwencjaONZ/SNR/2017**

w ramach projektu „Badanie wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w instytucjach publicznych w województwie świętokrzyskim”

Imię i nazwisko: ………………………………………….…….

Adres: ……………………………….……………………………….

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU KRYTERIUM: ASPEKTY SPOŁECZNE**

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia w ramach projektu

„***Badanie wdrażania Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych w instytucjach publicznych w województwie świętokrzyskim***” realizowanego w ramach Działania 2.6 Wysoka jakość polityki na rzecz włączenia społecznego i zawodowego osób niepełnosprawnych Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020

**oświadczam, że posiadam status osoby niepełnosprawnej.**

Na potwierdzenie statusu niepełnosprawności przedkładam stosowane i aktualne orzeczenie/zaświadczenie\*.

……………………………………… dnia ……………………………..

……………………………………………………..

podpis Wykonawcy

\* Niepotrzebne skreślić