

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# **OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

o zatrudnieniu pracowników

Oświadczam, iż wszyscy pracownicy biorący udział w realizacji przedmiotu umowy dotyczącej: **„Odbiór i zagospodarowanie odpadów o kodzie 20 02 01 z SP Wola Kruszyńska/2025”**, są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy (jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 §1 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks Pracy (Dz.U. z 2023r. poz. 240 z późn.zm.), posiadają ważne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku, zostali przeszkoleni z zakresu BHP (szkolenie wstępne lub okresowe).

\_\_\_\_\_  
Podpis i pieczęć Wykonawcy