**Hodnotící kritérium č. 3 – Náhradní plnění**

**Čestné prohlášení ve vztahu k náhradnímu plnění**

|  |
| --- |
| **Identifikace veřejné zakázky** |
| ***název*** | **Ostraha areálů TS Chomutov a obsluha odstavného parkoviště** |
| ***druh*** | Otevřené řízení v nadlimitním režimu |
| ***Evidenční číslo zadavatele*** | 001/2025/AK |
| **Zadavatel** |
| ***název*** | **Technické služby města Chomutova, příspěvková organizace** |
| ***zastoupen*** | Ing. Zbyněk Koblížek, ředitel  |
| ***sídlo*** | náměstí 1.máje 89/21, Chomutov, PSČ 430 01 |
| ***IČ*** | 00079065 |
| ***profil zadavatele*** | <https://zakazky.chomutov-mesto.cz/profile_display_250.html> |

|  |  |
| --- | --- |
| **Název účastníka zadávacího řízení** |  |
| **IČ** |  |

Jako dodavatel o shora uvedenou veřejnou zakázku čestně prohlašuji, že:

* zaměstnávám na chráněných pracovních místech podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“), alespoň 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců.
* jsem připraven zajistit plnění veřejné zakázky formou plnění, které odpovídá požadavkům na tzv. náhradní plnění ve smyslu § 81 odst. 1 a 2 písm. b) zákona o zaměstnanosti, a to ve výši garantované předloženou cenovou nabídkou.

**A to i** **s ohledem na skutečnost, že místo plnění veřejné zakázky není bezbariérovým objektem.**

* vedu evidenci o poskytnutém náhradním plnění ve smyslu § 81 zákona o zaměstnanosti, že na základě této evidence provádím průběžnou kontrolu limitů pro poskytování náhradního plnění a že garantovaný objem náhradního plnění, jež je předmětem hodnocení uvedené zákonné limity nepřekračuje.

**V případě, že moje nabídka podaná ve shora uvedeném zadávacím řízení bude vybrána jako nejvýhodnější, uzavřu se zadavatelem Garanční smlouvu na dodávky náhradního plnění v souladu s čl. 7.29 Návrhu smlouvy (příloha č 2. ZD).**

beru na vědomí, že tyto mé výše uvedené závazky a jejich případné porušení může vyústit v uplatnění sankcí v podobě smluvní pokuty či předčasného ukončení smluvního vztahu.

V(e) …………………….. dne ……………..

Oprávněná osoba za účastníka: jméno, funkce, podpis