

**ИЗЈАВА О ИСПУЊЕНОСТИ ДОДАТНОГ УСЛОВА – КАДРОВСКИ КАПАЦИТЕТ**

**Под пуном кривичном и материјалном одговорношћу дајемо следећу**

**ИЗЈАВУ**

Понуђач \_\_\_\_\_ (навести назив и седиште понуђача) у поступку набавке услуга **бр.26/2024 – Услуга социјалне заштите помоћ у кући** изјављује да испуњава тражени додатни услов – **кадровски капацитет**, односно да располаже са потребним бројем лица која ће, у складу са Законом о раду, бити ангажована на реализацији предмета набавке, и то:

- 6 (шест) геронтодомаћица и
- 1 (један) кординатор.

Место: \_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .2024. године

М.П.

Понуђач

\_\_\_\_\_  
*овлашћено лице*

***Напомена:***

- *Достављање овог обрасца је обавезно.*
- *Понуђач мора образац изјаве да попуни, овери печатом и потписом овлашћеног лица, чиме потврђује да су подаци, који су наведени у обрасцу изјаве, тачни.*