*Obrazec št. 1: Izjave vlagatelja o izpolnjevanju pogojev*

**Spodaj navedene izjave od A. do I. mora s svojim podpisom in žigom vlagatelja opremiti odgovorna oseba vlagatelja!**

IZJAVe vlagatelja o izpolnjevanju pogojev

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naziv vlagatelja:** |  | |
| **Odgovorna oseba vlagatelja** (ime in priimek)**:** | |  |

1. Izjavljamo, da sprejemamo vse pogoje, ki so navedeni v tej razpisni dokumentaciji.
2. Izjavljamo *(ustrezno označite in glede na zahtevano dopolnite)*:

da smo za opravljanje dejavnosti, ki je predmet javnega razpisa, registrirani v skladu z Uredbo o standardni klasifikaciji dejavnosti (Uradni list RS, št. 69/07, 17/08 in 27/24; v nadaljnjem besedilu: uredba) pod Drugo izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje ali Socialno varstvo brez nastanitve pri (vpišite registrski organ):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

da opravljamo dejavnosti socialnega varstva, za dokazilo pa prilagamo fotokopijo prve strani temeljnega akta in fotokopijo izvlečka temeljnega akta, iz katerega je razvidna naša dejavnost.

1. Izjavljamo, da nismo v stečajnem postopku, postopku prisilne poravnave ali likvidacije in tudi, da nismo prenehali poslovati na podlagi sodne ali druge prisilne odločbe ter da lahko Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti za predmet javnega razpisa, pri pristojnem sodišču pridobi potrdilo, da proti nam ni uveden postopek prisilne poravnave, stečajni postopek ali postopek likvidacije in tudi, da nismo prenehali poslovati na podlagi sodne ali druge prisilne odločbe.
2. Izjavljamo, da so vsi navedeni podatki v tej vlogi resnični, točni in ustrezajo dejanskemu stanju.
3. Izjavljamo, da vse fotokopije, priložene vlogi, ustrezajo originalom.
4. Izjavljamo, da bomo izvajali program socialne vključenosti v skladu s predpisi, ki urejajo varnost in zdravje pri delu.
5. Izjavljamo, da bomo omogočili strokovno izobraževanje strokovnih delavcev in sodelavcev. Strokovno izobraževanje se bo navezovalo na vsebino programa socialne vključenosti.
6. Izjavljamo, da za izvajanje programa socialne vključenosti, ki je predmet javnega razpisa, nismo in ne bomo financirani iz drugih javnih sredstev in sredstev EU (to vključuje tudi stroške zaposlenih strokovnih delavcev in strokovnih sodelavcev in stroške prostorov, kjer se bo program socialne vključenosti izvajal) - prepoved dvojnega financiranja.
7. V zadnjih 24 mesecih pred oddajo vloge pravna oseba, z njo povezana druga pravna oseba ali fizična oseba, ni kršila pogodbenih obveznosti, financiranih s strani Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: |  | Podpis odgovorne osebe: |
|  | *žig* |  |