

Oświadczenie

(dotyczy przedsiębiorcy, niepublicznego przedszkola, niepublicznej szkoły)

Niniejszym oświadczam, że:

1. Podmiot który reprezentuję:
 - 1) przez ostatnie 6 miesięcy wykonywał działalność gospodarczą, a w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły – działalność na podstawie ustawy – Prawo oświatowe,
 - 2) w okresie ostatnich 6 miesięcy nie zmniejszył wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia,
 - 3) na dzień złożenia wniosku podmiot:
 - a) nie zalega z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na PFRON,
 - b) nie zalega z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) nie zalega z opłacaniem innych danin publicznych,
 - d) nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
2. **zobowiązuję się** do niezwłocznego powiadomienia PUP, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy,
3. **zapoznałem się** z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>
4. Zamierzam, po zakończeniu okresu wskazanego w części IV pkt 5 wniosku kontynuować zatrudnienie osób zatrudnionych na utworzonych stanowiskach pracy przez okres co najmniej 90 dni.

*) *zaznaczyć właściwe*

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY, OSÓB REPREZENTUJĄCYCH PODMIOT
UBIEGAJĄCY SIĘ O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISKA
PRACY LUB OSÓB NIM ZARZĄDZAJĄCYCH *)**

**Oświadczenia składają: wnioskodawca, wszystkie osoby reprezentujące
wnioskodawcę oraz wszystkie osoby zarządzające wnioskodawcą**

Ja, niżej podpisany/a	imię i nazwisko
będąc wnioskodawcą, osobą reprezentującą/ zarządzającą podmiotem *)wnioskującym o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy	nazwa podmiotu, NIP

1. oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am prawomocnie skazany/a za:

- 1) przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń,
- 2) przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów,
- 3) przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym,
- 4) przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025r. poz. 383 ze zm.),
- 5) przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (Dz. U. z 2025r. poz. 633),
- 6) ani za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

2. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczenie

(dotyczy producenta rolnego)

Niniejszym oświadczam, że:

1. Podmiot który reprezentuję:
 - 1) w okresie ostatnich 6 miesięcy nie zmniejszył wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia,
 - 2) posiadał przez ostatnie 6 miesięcy gospodarstwo rolne lub prowadził dział specjalny produkcji rolnej,
 - 3) w okresie ostatnich 6 miesięcy zatrudniał w każdym miesiącu co najmniej jednego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy,
 - 4) nas dzień złożenia wniosku::
 - a) nie zalega z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na PFRON,
 - b) nie zalega z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) nie zalega z połączeniem innych danin publicznych,
 - d) nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
2. **zobowiązuję się** do niezwłocznego powiadomienia PUP, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy,
3. **zapoznałem się** z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>
4. zamierzam po zakończeniu okresu wskazanego w części IV pkt 5 wniosku kontynuować zatrudnienie osób zatrudnionych na utworzonych stanowiskach pracy przez okres co najmniej 90 dni.

*) *zaznaczyć właściwe*

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY, OSÓB REPREZENTUJĄCYCH PODMIOT
UBIEGAJĄCY SIĘ O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISKA
PRACY LUB OSÓB NIM ZARZĄDZAJĄCYCH *)**

**Oświadczenia składają: wnioskodawca, wszystkie osoby reprezentujące
wnioskodawcę oraz wszystkie osoby zarządzające wnioskodawcą**

Ja, niżej podpisany/a	imię i nazwisko
będąc wnioskodawcą, osobą reprezentującą/ zarządzającą podmiotem *)wnioskującym o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy	nazwa podmiotu, NIP

**1. oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am prawomocnie
skazany/a za:**

- 1) przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń,
- 2) przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów,
- 3) przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym
w obrocie cywilnoprawnym,
- 4) przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na
podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025r. poz. 383
ze zm.),
- 5) przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks
karny skarbowy (t.j. Dz. U. z 2025r. poz. 633),
- 6) ani za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

**2. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego
oświadczenia.**

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczenie

(dotyczy żłobka, klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, przedsiębiorstwa społecznego)

Niniejszym oświadczam, że:

1. Podmiot który reprezentuję:
 - 1) nie zmniejszył wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnił wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie swego funkcjonowania, w przypadku, gdy wykonywał działalność gospodarczą/ posiadał status przedsiębiorstwa społecznego *) krócej niż 6 miesięcy,
 - 2) na dzień złożenia wniosku:
 - a) nie zalega z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na PFRON,
 - b) nie zalega z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub a ubezpieczenie zdrowotne,
 - c) nie zalega z opłacaniem innych danin publicznych,
 - d) nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
2. **zobowiązuję się** do niezwłocznego powiadomienia PUP, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku, mający wpływ na rozpatrzenie wniosku i ewentualne zawarcie umowy,
3. **zapoznałem się** z informacją o ochronie danych osobowych dostępną na stronie internetowej Urzędu <https://jeleniagora.praca.gov.pl>
4. Zamierza, po zakończeniu okresu wskazanego w części IV pkt 5 wniosku kontynuować zatrudnienie osób zatrudnionych na utworzonych stanowiskach pracy przez okres co najmniej 90 dni.

*) zaznaczyć właściwe

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY, OSÓB REPREZENTUJĄCYCH PODMIOT
UBIEGAJĄCY SIĘ O REFUNDACJĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA STANOWISKA
PRACY LUB OSÓB NIM ZARZĄDZAJĄCYCH *)**

**Oświadczenia składają: wnioskodawca, wszystkie osoby reprezentujące
wnioskodawcę oraz wszystkie osoby zarządzające wnioskodawcą**

Ja, niżej podpisany/a	imię i nazwisko
będąc wnioskodawcą, osobą reprezentującą/ zarządzającą podmiotem *)wnioskującym o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy	nazwa podmiotu, NIP

**1. oświadczam, że w okresie ostatnich 2 lat nie byłem/am prawomocnie
skazany/a za:**

- 1) przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń,
- 2) przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów,
- 3) przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym
w obrocie cywilnoprawnym,
- 4) przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na
podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2025r. poz. 383
ze zm.),
- 5) przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks
karny skarbowy (Dz. U. z 2025r. poz. 633),
- 6) ani za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

**2. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego
oświadczenia.**

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)