



Powiatowy Urząd Pracy w Węgrowie
ul. Piłsudskiego 23, 07-100 Węgrów
tel. 25 792-37-57, 25 792-02-70, tel./fax 25 792-25-42
<http://wegrow.praca.gov.pl>
e-mail: wawe@praca.gov.pl



Załącznik nr 4 do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy

.....
pieczętka firmowa wnioskodawcy

Węgrów.....

O Ś W I A D C Z E N I E

ŻŁOBKA*
KLUBU DZIECIĘCEGO*
PODMIOTU ŚWIADCZĄCEGO USŁUGI REHABILITACYJNE*

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art.233 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3 oświadczam, że:

1. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie zmniejszyłem/am wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem/am stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników oraz zobowiązuję się do nie zmniejszania wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązywania stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.
2. Zalegam/nie zalegam* w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych.
3. Zalegam/nie zalegam* w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych.
4. Posiadam/nie posiadam* w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
5. Byłem/nie byłem* karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2021 r. poz.2345) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r. poz.358)
6. Jest/nie jest* prowadzone wobec mnie postępowanie egzekucyjne w trybie sądowym lub administracyjnym.

.....
pieczętka i podpis wnioskodawcy

* Niepotrzebne skreślić