

Starachowice, dnia .....

## OŚWIADCZENIE

### **Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań i oświadczeń (art. 233 k.k.) oświadczam, że:**

- 1) **Zalegam / nie zalegam\*** z zapłatą wynagrodzeń pracownikom, należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.
- 2) **Nie posiadam / posiadam\*** zadłużeń z tytułu zobowiązań podatkowych i cywilno – prawnych.
- 3) Przedsiębiorstwo **nie znajduje się** w stanie likwidacji lub upadłości.
- 4) Wszyscy przewidziani do objęcia kształceniem ustawicznym **są pracownikami** w rozumieniu Kodeksu Pracy a okres ich zatrudnienia jest dłuższy niż czas trwania kształcenia ustawicznego oraz osoby te nie przebywają na urloпах macierzyńskich, rodzicielskich, wychowawczych i bezpłatnych
- 5) Koszty kształcenia ustawicznego finansowanego w ramach KFS na jednego uczestnika nie mogą przekroczyć 300% przeciętnego wynagrodzenia w danym roku.
- 6) **Jestem /nie jestem\*** beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej ( Dz.U. z 2007r. Nr 59 poz. 404 oraz z Dz. U. Z 2008r. Nr 93 poz. 585 z późn. zm.)

### **Proszę wypełnić w przypadku beneficjentów pomocy publicznej**

- 7) **Otrzymałem / nie otrzymałem** w roku bieżącym oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat kalendarzowych pomoc de minimis
- 8) **Jestem / nie jestem\*** zobowiązany do zwrotu wcześniej uzyskanej pomocy publicznej na podstawie decyzji Komisji Europejskiej uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy w Starachowicach, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy uzyskam pomoc publiczną lub pomoc de minimis

.....

(pieczęć i podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić