……………………………………………………………………. …………………………………………...

Oznaczenie podmiotu prowadzącego agencję zatrudnienia (miejscowość, data)

 nazwa albo firma podmiotu

Adres siedziby podmiotu:

...........................................................................

(ulica)

............................ .....................................

(nr domu) (nr lokalu)

.......................... ...........................................

(kod pocztowy) (miejscowość)

……………………………………………………..

 (numer wpisu do Rejestru Podmiotów

 Prowadzących Agencje Zatrudnienia)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że:

1. zamierzam świadczyć usługi:
	* pośrednictwa pracy, doradztwa personalnego, poradnictwa zawodowego
	* pracy tymczasowej

***(w odpowiednim polu wstawić znak „X”. Można zaznaczyć dwa pola jednocześnie),***

1. znane mi są i spełniam warunki prowadzenia agencji zatrudnienia
w zakresie pośrednictwa pracy, doradztwa personalnego, poradnictwa zawodowego lub pracy tymczasowej - określone w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1065)
2. jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

 ……………………………………………………

(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, ze
 wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji)