Załącznik Nr 1 do wniosku

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a : .........................................................................................................................................

reprezentujący/a: …………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………….
/pełna nazwa Pracodawcy, adres, NIP/

1. **OŚWIADCZAM (Y), ŻE:**
2. **ubiegam\* / nie ubiegam**\* się o środki finansowe na to samo przedsięwzięcie z innego źródła;
3. **otrzymałem\* / nie otrzymałem\*** innej pomocy ze środków publicznych niezależnie od jej formy i źródeł pochodzenia, w tym ze środków pochodzących z budżetu UE w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis;
4. nie otrzymałem decyzji Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym uznającej pomoc za niezgodną z zasadami wspólnego rynku oraz pomocy wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem;
5. **jestem\* / nie jestem** \* płatnikiem podatku od towarów i usług – VAT: **czynnym /zwolnionym\*** na podstawie: …………………………………………………………………………………………..…............................................
6. stan zatrudnienia na dzień złożenia wniosku wynosi: ………….. osoby / …………. etaty, w tym osoby niepełnosprawne ……………/………………etaty.
7. zobowiązuję się do zatrudniania skierowanej osoby niepełnosprawnej zarejestrowanej w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotna lub poszukująca pracy niepozostającej w zatrudnieniu, przez okres
**co najmniej 36 miesięcy**;
8. W okresie 365 dni przed dniem zgłoszenia oferty pracy nie zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy i nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
9. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowy Urząd Pracy nie może przyjąć ofert pracy o ile pracodawca zawarł w ofercie wymagania, które naruszają zasadę równego traktowania zatrudnieniu w rozumieniu przepisów prawa pracy i mogą dyskryminować kandydatów do pracy, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie lub orientację seksualną.
10. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku **nie byłem karany za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu** w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zbiorowe pod groźbą kary;
11. Przyjmuję do wiadomości, że Powiatowemu Urzędowi Pracy przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku oraz zobowiązuję się na wezwanie przedłożyć niezbędne dokumenty lub oświadczenia.

\*niepotrzebne skreślić

Data ………………..……… …………...……………………………..……..….

 (podpis i pieczęć Wnioskodawcy lub osoby
 uprawnionej do reprezentowania Wnioskodawcy)