



Aktywizacja osób w wieku 30 lat i powyżej pozostających bez pracy w powiecie białobrzeskim (II)
RPO WM Działanie 8.1

OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ¹

Dane osoby składającej oświadczenie:

Imię (imiona) i Nazwisko
legitymująca(y) się dowodem osobistym: seria numer
wydanym przez w dniu
numer PESEL
adres zamieszkania

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, w związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Białobrzegach postępowaniem administracyjnym w sprawie dokonania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego podmiotowi prowadzącemu działalność gospodarczą:

.....
(nazwa oraz siedziba podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą ubiegającego się o refundację)

oświadczam, że:

- nie toczy się w stosunku do prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne oraz nie został złożony i nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego,**
- nie zalegam w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz nie zalegam w Urzędzie Skarbowym z opłacaniem w terminie podatków.**

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

OKRES WAŻNOŚCI OŚWIADCZENIA – 30 DNI

¹ Osoba składająca oświadczenie zobowiązana jest do zgodnego z prawdą starannego i zupełnego wypełnienia każdej z rubryk.