



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

**„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (II)”
projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS +, Priorytet VI,
Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w ramach FEM 2021-2027.**

**Oświadczenie poręczyciela¹
(dotyczy poręczycieli pozostających w stosunku pracy z pracodawcą)**

Ja niżej podpisany/a.....

(Imiona i Nazwisko)

legitymująca(y) się dowodem osobistym: seria numer

wydanym przez w dniu

numer PESEL telefon.....

adres zamieszkania

Oświadczam, że

1) jestem zatrudniony/a u pracodawcy:

.....

(nazwa, adres, nr telefonu, nr REGON zakładu pracy)

na stanowisku na

podstawie umowy o pracę zawartej na czas *(określony – data /*

nieokreślony) z przeciętnym wynagrodzeniem brutto złotych z ostatnich 3 miesięcy w*

wysokości /m-c (słownie złotych.....)

Wynagrodzenie powyższe **jest / nie jest*** obciążone z tytułu wyroków sądowych lub

innych tytułów w kwocie/m-c (słownie złotych.....)

Aktualnie **znajduję się / nie znajduję się*** w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

Wskazany powyżej Pracodawca **jest / nie jest*** w stanie likwidacji lub upadłości.

2) nie poręczyłem(am) / poręczyłem(am)* w tut. Urzędzie umowy cywilnoprawnej

(umowa o przyznanie środków na podjęcie działalności gospodarczej lub o refundację

kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy ze środków FP, EFS lub

PFRON), która nie została zakończona.

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



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

**„Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w powiecie białobrzeskim (II)”
projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków EFS +, Priorytet VI,
Działanie 6.1 Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych w ramach FEM 2021-2027.**

3) moje dochody **nie są / są** * obciążone z tytułu zobowiązań finansowych (np. kredyty,
pożyczki, zaległości podatkowe) w kwocie zł / miesiąc.

* *zakreślić właściwe*

*Prawdziwość informacji zawartych w powyższym oświadczeniu potwierdzam
własnoręcznym podpisem pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1
ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.*

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

OKRES WAŻNOŚCI OŚWIADCZENIA – 30 DNI

**Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego
Funduszu Społecznego Plus**