



Opoczno, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Pieczęć Pracodawcy)

## Oświadczenie

Oświadczam, iż wszystkie warunki wynikające z umowy nr \_\_\_\_\_ zawartej w dniu \_\_\_\_\_ o zorganizowanie zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych zostały dotrzymane.

Lp.	Imię i Nazwisko osoby zatrudnionej w ramach prac interwencyjnych	Data rozpoczęcia pracy	Data rozwiązania stosunku pracy	Okres urlopu bezpłatnego	Okres urlopu wychowawczego

**Będąc świadomy odpowiedzialności prawnej wynikającej z przekazania nieprawdziwych informacji oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe, kompletne, rzetelne oraz zostały przekazane zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przy zachowaniu należytej staranności.**

\_\_\_\_\_  
(Pieczęć i Podpis Pracodawcy)

### UWAGA!

Do oświadczenia należy dołączyć kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem kolejnej umowy o pracę z osobami zatrudnionymi w ramach niniejszej umowy lub świadectwo pracy.



**Beneficjent  
Powiatowy Urząd Pracy  
w Opocznie**

### Projekt:

*„Aktywizacja osób po 29 roku życia pozostających bez pracy w powiecie opoczyńskim (IV)”*