



(pieczęć Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż warunki wynikające z umowy numer _____
z dnia _____ o refundację kosztów wyposażenia / doposażenia
stanowisk pracy dla skierowanych bezrobotnych zostały dotrzymane.

Osoby zatrudnione na wyposażonych / doposażonych stanowiskach pracy:

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

Okresy przerw w świadczeniu pracy (urlop bezpłatny, urlop wychowawczy, tymczasowe aresztowanie, usprawiedliwiona nieobecność w pracy bez prawa do wynagrodzenia, nieusprawiedliwiona nieobecność w pracy, przebywanie na świadczeniu rehabilitacyjnym):

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

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.

(data i podpis)