



(pieczęć Wnioskodawcy)

.....
(data wpływu)

*Powiatowy Urząd Pracy
w Makowie Mazowieckim*

WNIOSEK

o refundację ze środków Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065).
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania bezrobotnemu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1380).
3. Ustawa z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz. U. z 2007 r. Nr 59 poz. 404 z późn. zm.).
4. Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej w odniesieniu do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24 grudnia 2013r.).
5. Rozporządzenie Komisji (WE) Nr 875/2007 z dnia 24 lipca 2007 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy w ramach zasady de minimis dla sektora rybołówstwa i zmieniającego rozporządzenie (WE) nr 1860/2004 (Dz. U. UE L 193 z 25.07.2007 r., str. 6), w zakresie przetwórstwa lub wprowadzania do obrotu produktów rybołówstwa.
6. Rozporządzenie Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej w odniesieniu do pomocy de minimis w sektorze produkcji rolnej (Dz. U. UE L 352 z 24.12.2013 r.).

Proszę wypełniać komputerowo, maszynowo bądź wyraźnym drukowanym pismem

A. Dane dotyczące producenta rolnego, podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą, szkoły, przedszkola

1. Nazwa lub imię i nazwisko (w przypadku osób fizycznych):					
2. Siedziba i adres lub miejsce zamieszkania i adres:					
tel.		tel. kom.		fax	
e-mail					
PESEL		REGON		PKD	
NIP		Forma prawna			
Forma opodatkowania	Rodzaj opodatkowania				
	Wysokość opodatkowania				
Rodzaj prowadzonej działalności					
Data rozpoczęcia					



B. Dane dotyczące współpracy z PUP

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków Funduszu Pracy (w okresie ostatnich trzech lat), jeżeli tak to proszę podać:

Forma	Nr umowy	Liczba miejsc pracy	Liczba osób zatrudnionych po wygaśnięciu umowy		Przyczyny zwolnień pracy
			Czas nieokreślony	Czas określony	
Prace interwencyjne					
Staż					
Wyposażenie lub doposażenie stanowisk pracy					
Dotacja na rozpoczęcie działalności gospodarczej					

C. Dane dotyczące tworzonych miejsc pracy, na których zostaną zatrudnieni bezrobotni

1. Liczba skierowanych bezrobotnych przewidzianych do zatrudnienia	
2. Łączna kwota wnioskowanej refundacji kosztów wyposażenia stanowisk(a) pracy	
3. Łączna kwota wnioskowanej refundacji kosztów doposażenia stanowisk(a) pracy	

4. Nazwa stanowiska (zgodnie z klasyfikacją zawodów*)

5. Rodzaj pracy, jaka będzie wykonywana przez skierowanego(ych) bezrobotnego(ych):

6. Wymagane kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonywania pracy, jakie powinni spełniać skierowani bezrobotni (zawód, wykształcenie, dodatkowe umiejętności lub wymagania)

*Klasyfikacja zawodów dostępna na stronie internetowej - <http://psz.praca.gov.pl/rynek-pracy/bazy-danych/klasyfikacja-zawodow-i-specjalnosci>



7. Zmianowość - godziny pracy

8. Miejsce wykonywania pracy (dokładny adres) – w przypadku różnych lokalizacji dla poszczególnych stanowisk proszę podać wszystkie (z przypisaniem do poszczególnych stanowisk)

Lp.	Nazwa stanowiska (zgodnie z klasyfikacją zawodów)*	Kod zawodu (zgodnie z klasyfikacją zawodów*)	Liczba miejsc pracy	Proponowane wynagrodzenie (brutto)

9. Tytuł prawny do lokalu, w którym ma zostać utworzone stanowisko pracy:



D. Kalkulacja wydatków dla poszczególnych stanowisk(a) pracy i źródła ich finansowania

Lp.	Nazwa nowego stanowiska pracy	Koszt utworzenia stanowiska pracy (brutto)	ŹRÓDŁA FINANSOWANIA NOWYCH STANOWISK PRACY		
			ŚRODKI Z FUNDUSZU PRACY (wnioskowana kwota refundacji)	ŚRODKI WŁASNE	INNE (PODAC JAKIE?)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Ogólna kwota kosztów wyposażenia i doposażenia stanowisk(a) pracy:

.....

E. Proponowana forma zabezpieczenia zwrotu refundacji (jedna z poniższych):

.....

(weksel z poręczeniem wekslowym, poręczenie, gwarancja bankowa, blokada rachunków bankowych, akt notarialny o dobrowolnym poddaniu się egzekucji, zastaw na prawach i rzeczach).

WNIOSKI NIEUZUPEŁNIONE I NIEKOMPLETNE NIE ZOSTANĄ WPISANE DO REJESTRU WNIOSKÓW I NIE BĘDĄ

PODLEGAĆ ROZPATRZENIU

.....
(Główny Księgowy, inna osoba prowadząca dokumentację finansową)

.....
(Data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu, przedszkola, szkoły, producent rolnego)



Załączniki:

1. Kserokopia zaświadczenia o numerze identyfikacyjnym REGON.
2. Kserokopia decyzji o nadaniu NIP (w przypadku spółek cywilnych również decyzje o nadaniu NIP każdego ze współwłaścicieli)
3. Dokument określający tytuł prawny do nieruchomości/ lokalu, w którym mają zostać utworzone nowe miejsca pracy.
4. Kserokopia dowodu osobistego wnioskodawcy.
5. Kserokopia dowodu osobistego współmałżonka wnioskodawcy.
6. Numer rachunku bankowego wnioskodawcy.(kserokopia umowy/wyciągu bankowego)
7. Szczegółowa specyfikacja i harmonogram zakupów wyposażenia i doposażenia stanowisk pracy wraz z uzasadnieniem zakupów.
8. Oświadczenie o korzystaniu lub nieskorzystaniu z pomocy de minimis w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku (w przypadku wniosku składanego przez spółkę cywilną – dodatkowo oświadczenia imienne wszystkich współników).
9. Oświadczenie czy podmiot, producent rolny jest zobowiązany lub nie do składania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości, a w przypadku podmiotów składających sprawozdania finansowe należy dołączyć sprawozdania za okres ostatnich trzech lat obrotowych natomiast w przypadku pozostałych podmiotów deklaracje podatkowe za ostatnie trzy lata obrotowe.
10. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (*załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2010 r. (Dz. U. Nr 53, poz. 311)*).
11. W przypadku wyboru zabezpieczenia zwrotu refundacji w postaci aktu notarialnego o dobrowolnym poddaniu się egzekucji należy:
w przypadku osób fizycznych i spółek osobowych - wypełnić i dołączyć do wniosku formularz „oświadczenia o sytuacji majątkowej” wnioskodawcy.
12. W przypadku producenta rolnego - dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.

Uwaga!
Kserokopie wszystkich dokumentów wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem.

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE PODMIOTU, PRZEDSZKOŁA LUB SZKOŁY (załącznik do wniosku o refundację)

1. Oświadczam co następuje:
2. Spełniam/y warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1380).
3. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.
4. Nie toczy się w stosunku do „Podmiotu, przedszkola lub szkoły”, postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne.
5. Nie został złożony oraz nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego „Podmiotu, przedszkola lub szkoły”.
6. Stan ekonomiczny „Podmiotu, przedszkola lub szkoły” nie uzasadnia złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego „Podmiotu, przedszkola lub szkoły”.
7. Nie posiadam/my w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
8. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
9. Prowadzę/imy jako podmiot działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów o swobodzie działalności gospodarczej, przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarczej, a w przypadku przedszkola i szkoły – prowadzeniu działalności na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
10. Spełniam/y warunki o których mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 1) i jest udzielona zgodnie z przepisami tego rozporządzenia, z wyłączeniem środków przyznanych w zakresie krajowego transportu osób taksówkami, a w przypadku przedszkola lub szkoły w rozumieniu rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str.1) i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia; w przypadku gdy refundacja jest przyznawana jako wsparcie finansowane z Funduszu Pracy w celu realizacji zadań określonych w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty – nie stanowi pomocy de minimis.
11. Nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. 2012 r. poz. 768, z późn. zm.).
12. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku niezmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników.
13. W razie pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia stosownej umowy, zobowiązuję się do zatrudnienia skierowanych bezrobotnych na utworzonych stanowiskach pracy w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres 24 miesięcy oraz do utrzymania przez okres 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.



14. Zapoznałam/em się z Kryteriami Powiatowego Urzędu Pracy w Makowie Mazowieckim w sprawie refundacji z Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.
15. Zobowiązuję się do złożenia oferty pracy po stwierdzeniu przez powiatowy urząd pracy utworzenia stanowiska pracy, jego wyposażenia lub doposażenia, przed skierowaniem osoby bezrobotnej.
16. Wyraża zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135).
17. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu,
przedszkola, szkoły lub producenta rolnego

OŚWIADCZENIE PRODUCENTA ROLNEGO (załącznik do wniosku o refundację)

Oświadczam co następuje:

1. Spełniam/y warunki określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego oraz przyznawaniu środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1380).
2. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy, otrzymam pomoc publiczną.
3. Nie toczy się w stosunku do „Producenta rolnego” postępowanie upadłościowe, ani likwidacyjne.
4. Nie został złożony oraz nie przewiduje się złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego „Producenta rolnego”
5. Stan ekonomiczny „Producenta rolnego” nie uzasadnia złożenia wniosku o otwarcie postępowania upadłościowego, ani likwidacyjnego „Producenta rolnego”
6. Nieposiadam/my w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
7. Nie zalegam/my w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
8. Spełniamy warunki o których mowa w rozporządzeniu Komisji (WE) nr 1535/2007 z dnia 20 grudnia 2007r. w sprawie zastosowania art. 87 i 88 Traktatu WE w odniesieniu do pomocy de minimis w sektorze produkcji rolnej (Dz. Urz. UE L 337 z 21. 12..21007, str. 35 i jest udzielana zgodnie z przepisami tego rozporządzenia.
9. Nie znajduję/my się w trudnej sytuacji ekonomicznej, w rozumieniu komunikatu Komisji - Wytoczne wspólnotowe dotyczące pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 244 z 01.10.2004, str. 2) w związku z komunikatem Komisji dotyczącym przedłużenia okresu ważności Wytocznych wspólnotowych dotyczących pomocy państwa w celu ratowania i restrukturyzacji zagrożonych przedsiębiorstw (Dz. Urz. UE C 156 z 09.07.2009, str.3);
10. Posiadam/my gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzeniu działu specjalnego produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku;
11. Dołączam/my dokumenty potwierdzające zatrudnienie w okresie ostatnich 6 miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oraz dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
12. Nie byłem/am karany/a w okresie 2 lat przed złożeniem wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. Nr 197, poz. 1661, z późn. zm.).
13. W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku niezmniejszyłem wymiaru czasu pracy pracownika i nierozwiązałem stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przeze mnie bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników.
14. W razie pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia stosownej umowy, zobowiązuję się zatrudnienia skierowanych bezrobotnych na utworzonych stanowiskach pracy w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres 24 miesięcy oraz do utrzymania przez okres 24 miesięcy stanowisk pracy utworzonych w związku z przyznaną refundacją.



15. Zapoznałam/em się z Kryteriami Powiatowego Urzędu Pracy w Makowie Mazowieckim w sprawie refundacji z Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego.
16. Zobowiązuję się do złożenia oferty pracy po stwierdzeniu przez powiatowy urząd pracy utworzenia stanowiska pracy, jego wyposażenia lub doposażenia, przed skierowaniem osoby bezrobotnej.
17. Dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu,
przedszkola, szkoły lub producenta rolnego



.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

.....
(miejsowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, jako wnioskodawca oświadczam/y, że nie zmniejszyłem(liśmy) wymiaru czasu pracy pracownika i nie rozwiązałem(liśmy) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonany(m) przeze mnie (przez nas) bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nietyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz oświadczam, że nie zmniejszę(y) czasu pracy pracownika i nie rozwiążę(emy) stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonany(m) przeze mnie (przez nas) bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nietyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Szczegółowa specyfikacja i harmonogram wydatków dotyczących wyposażenia/doposażenia* stanowiska pracy (w szczególności na zakup środków trwałych, urządzeń, maszyn, w tym środków niezbędnych do zapewnienia zgodności stanowiska pracy z przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wymaganiami ergonomii), które zostaną objęte refundacją:

nazwa stanowiska:

Lp.	Nazwa wydatku (nowe/używane**)	Kwota (w zł) (brutto)		Przewidywany termin realizacji wydatku
		Środki trwałe	Pozostałe środki trwałe	
	1.	2.	3.	4.
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
Razem środki trwałe			X	
Razem pozostałe środki trwałe		X		
Ogółem (suma kolumn 2+3)				

*właściwe zakreślić

**właściwe wpisać



OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że

.....
(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo firma,
siedziba i adres podmiotu ubiegającego się o pomoc)

nie jeste(m)/śmy , jeste(m)/śmy zobowiązany(y)/i do składania sprawozdań finansowych zgodnie z przepisami o rachunkowości*

Dane osoby upoważnionej do podpisania oświadczenia:

.....
(Data i miejscowość)

.....
(Podpis Wnioskodawcy)

UWAGA!

*w przypadku podmiotów zobowiązanych do składania sprawozdań finansowych należy do wniosku dołączyć sprawozdania finansowe za okres ostatnich trzech lat obrotowych, a w przypadku pozostałych podmiotów deklaracje podatkowe za okres ostatnich trzech lat obrotowych.

Załącznik nr 2

(pieczęć firmowa)

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE „PODMIOTU”
(załącznik do wniosku o refundację)

Oświadczam co następuje:

.....
(Pełna nazwa podmiotu, przedszkola, szkoły, producenta rolnego)

W okresie obejmującym bieżący rok podatkowy oraz poprzedzające go dwa lata podatkowe przed dniem złożenia niniejszego wniosku o udzielenie pomocy publicznej **nie otrzymałem/am/ otrzymałem/am**¹ pomoc publiczną de minimis² w następującej wielkości:

Lp.	Organ udzielający pomocy	Podstawa prawna jej otrzymania	Dzień/miesiąc/rok udzielenia pomocy	Nr programu pomocowego, decyzji lub umowy	Forma pomocy	Wartość pomocy brutto	
						w PLN	w EURO
RAZEM:							

.....
podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu,
przedszkola, szkoły lub producenta rolnego

¹ niepotrzebne skreślić

²do przedstawionej pomocy de minimis należy zaliczyć również pomoc de minimis uzyskaną zgodnie z definicją pojęcia jednego przedsiębiorstwa tzw. "jedno przedsiębiorstwo" obejmuje wszystkie jednostki gospodarcze, które są ze sobą powiązane co najmniej jednym z następujących stosunków:a) jedna jednostka gospodarcza posiada w drugiej jednostce gospodarczej większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków;

b) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wyznaczyć lub odwołać większość członków organu administracyjnego, zarządzającego lub nadzorczego innej jednostki gospodarczej;

c) jedna jednostka gospodarcza ma prawo wywierać dominujący wpływ na inną jednostkę gospodarczą zgodnie z umową zawartą z tą jednostką lub postanowieniami w jej akcie założycielskim lub umowie spółki;

d) jedna jednostka gospodarcza, która jest akcjonariuszem lub wspólnikiem w innej jednostce gospodarczej lub jej członkiem, samodzielnie kontroluje, zgodnie z porozumieniem z innymi akcjonariuszami, wspólnikami lub członkami tej jednostki, większość praw głosu akcjonariuszy, wspólników lub członków tej jednostki.

Jednostki gospodarcze pozostające w jakimkolwiek ze stosunków, o których mowa w pkt a)-d), za pośrednictwem jednej innej jednostki gospodarczej lub kilku innych jednostek gospodarczych również są jedno przedsiębiorstwo



Załącznik nr 3

.....
(pieczęć firmowa pracodawcy)

.....
miejsowość, data

OŚWIADCZENIE

Upředzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie z art. 233 § 1 kk, który brzmi:

„Kto składa zeznanie mające służyć w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

Pracodawca oświadcza, że:

- a) **nie zalegam / zalegam** * z opłatami z tytułu zobowiązań podatkowych

- b) **nie zalegam / zalegam** * z opłatami z tytułu zobowiązań z zapłatą składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Funduszu Pracy

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

* - niepotrzebne skreślić