**Załącznik nr 3** do wniosku o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowisk pracy

**OŚWIADCZENIE WNOSKODAWCY:**

**PODMIOTU**

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

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

/Nazwa wnioskodawcy/

świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art 233 Kodeksu Karnego *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”* - **oświadczam, że:**

1. **rozwiązałem / nie rozwiązałem**\* stosunek/ku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku,
2. **zamierzam / nie zamierzam** rozwiązaćstosunek/ku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot, bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. **zmniejszyłem / nie zmniejszyłem\*** wymiar/u czasu pracy pracownikowi w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
4. **zamierzam / nie zamierzam** zmniejszyć wymiar/u czasu pracy pracownikowi w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
5. **obniżyłem / nie obniżyłem** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wnioskuwymiar/u czasu pracy pracownika na podstawie art. 15g ust. 8 lub 15gb ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. 2020 poz. 1842, z późn. zm.) zwanej dalej ‘ustawą COVID-19” lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19,
6. **zamierzam / nie zamierzam** obniżyć wymiar/u czasu pracy pracownika na podstawie art. 15g ust. 8 lub 15gb ust. 1 pkt. 1 ustawy COVID-19 lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art. 15zzf ustawy COVID-19 w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
7. **zgłaszałem / nie zgłaszałem**\* zawieszenie/a prowadzenia działalności gospodarczej w okresie **6 miesięcy** bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o refundację i aktualnie działalność **jest** / **nie jest** zawieszona;
8. **prowadzę / nie prowadzę** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, przez okres co najmniej 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, z tym, że do wskazanego okresu prowadzenia działalności gospodarczej nie wlicza się okresu zawieszenia działalności,
9. **zalegam / 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, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
10. **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych (podatki, opłaty lokalne),
11. **posiadam / nie posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne,
12. **byłem / nie byłem karany**\* w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. 2020 r. , poz. 1444 ze zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. 2020 r poz.358 ze. zm.),
13. w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku **zostałem /** **nie** zostałem ukarany lub skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy oraz **jestem /** **nie jestem** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy,
14. **spełniam / nie spełniam\* warunki** określone w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r poz. 1380 ze zm.),
15. **spełniam / nie spełniam\*** warunki o których mowa w rozporządzeniuKomisji (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),
16. **otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy publicznej otrzymanej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
17. **otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy de minimis w okresie roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat,
18. **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, otrzymam pomoc publiczną.

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

*/miejscowość, data/ /podpis i pieczątka wnioskodawcy lub innej*

 *osoby uprawnionej do jego reprezentowania/*

*\* niepotrzebne skreślić*