**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. **obniżyłem / nie obniżyłem\*** wymiar/u czasu pracy pracownikowi w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku
4. **zamierzam / nie zamierzam** obniżyć wymiar/u czasu pracy pracownikowi w drodze wypowiedzenia dokonanego przez podmiot albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracowników w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
5. **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;
6. **prowadzę / nie prowadzę** działalność gospodarczą, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z póź. zm.), 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,
7. **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
8. **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych (podatki, opłaty lokalne),
9. **posiadam / nie posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne,
10. **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. z 2024 r. poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2023 r. poz. 659 z póź. zm.),
11. 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,
12. **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 2024 r poz. 1100 z póź. zm.),
13. **spełniam / nie spełniam\*** warunki, o których mowa wrozporządzeniu Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L 2023/2831 z 15.12.2023),
14. **otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy publicznej w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis,
15. **otrzymałem / nie otrzymałem\*** pomocy de minimis w 3 minionych lat,
16. **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*