**Powiatowy Urząd Pracy w Zduńskiej Woli**



Jednostka Samorządu Terytorialnego

ul. Getta Żydowskiego 4 tel. 43 823 23 27 www.zdunskawola.praca.gov.pl

98-220 Zduńska Wola fax 43 824 56 88 sekretariat@zdunskawola.praca.gov.pl

…………………………………….. Zduńska Wola, dnia ………………..…

(pieczęć pracodawcy

**OŚWIADCZENIE**

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, iż zgodnie z zawartą umową nr UMPI/………./……….. o organizowanie prac interwencyjnych oświadczam, że stan zatrudnienia skierowanych osób bezrobotnych przedstawia się następująco:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Miesiąc, rok | Imię i nazwisko skierowanego bezrobotnego | Wynagrodzenie brutto | Składki na ubezpieczenie społeczne płatne przez pracodawcę | | | Koszty ogółem |
| Emerytalne | Rentowe | Wypadkowe |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | 6(4+5) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………… (Pieczęć, podpis pracodawcy)

****