**Oświadczenie pracodawcy**

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam, że jestem pracodawcą w rozumieniu art. 3 ustawy z dn. 26 czerwca 1974 – Kodeks Pracy a wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
 |
| 1. Oświadczam, że nie toczy się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację,
 |
| 1. Oświadczam, że w dniu złożenia wniosku nie zalegam z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz z opłacaniem w terminie innych danin publicznych.
 |
| 1. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
 |
| 1. Jestem/nie jestem \*) beneficjentem pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej (Dz.U. 2023 r., poz. 702)
 |
| 1. Zapoznałem się z „Zasadami przyznawania środków na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Zduńskiej Woli” i zobowiązuje się do przestrzegania jego zapisów.
 |
| 1. Oświadczam, iż nie złożyłem/złożyłam\*) w innym Powiatowym Urzędzie Pracy wniosku o przyznanie środków z KFS na sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników objętych niniejszym wnioskiem;
 |
| 1. Zobowiązuję się do złożenia najpóźniej w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia/zaświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy ze starostą otrzymam pomoc publiczną.
 |

……………………………………….. ……..………………………………………

 Miejscowość i data Podpis i pieczątka pracodawcy

\*) proszę skreślić niepotrzebne