………………………………………………………….. Załącznik nr 4

(pieczątka wnioskodawcy)

**OŚWIADCZENIE przedsiębiorstwa społecznego**

W związku z wyposażeniem lub doposażeniem stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego lub skierowanego poszukującego pracy niezatrudnionego i niewykonującego innej pracy zarobkowej opiekuna osoby niepełnosprawnejzwiązanego bezpośrednio ze świadczeniem usług rehabilitacyjnych dla dzieci niepełnosprawnych, w tym usług mobilnych przedsiębiorstwu społecznemu, prowadzącym działalność polegającą na świadczeniu usług rehabilitacyjnych.

1. oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:
2. jako wnioskodawca, osoba reprezentująca wnioskodawcę lub osoba zarządzająca wnioskodawcą w okresie ostatnich 2 lat nie byłem(am) prawomocnie skazany(a) za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, za przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
3. jako wnioskodawca na dzień złożenia wniosku nie zalegam z:
4. wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
5. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
6. z opłacaniem innych danin publicznych;
7. wnioskodawca nie posiada nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.
8. nie został zmniejszony wymiaru czasu pracy i stan zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – został uzupełniony wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia w okresie ostatnich 6 miesięcy lub w okresie posiadania statusu przedsiębiorstwa społecznego, w przypadku gdy posiada ten status krócej niż 6 miesięcy.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

………………….…………………………………………...................

(podpis wnioskodawcy, osoby reprezentującej wnioskodawcę

i osoby zarządzającej wnioskodawcą)