..………….………………………………………..

Nazwa pracodawcy

….…………………………………………………….

Adres siedziby

……………………………………………………

Miejsce prowadzenia działalności

Gostynin, dnia…………………

**UWAGA: Wypełnia pracodawca w przypadku zaznaczenia**

**priorytetu VII Ministra właściwego ds. pracy w Załączniku nr 4 do wniosku o sfinansowanie kosztów kształcenia ustawicznego pracowników i pracodawcy**

**OŚWIADCZENIE**

**Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, w brzmieniu: „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 w imieniu swoim oraz podmiotu, który reprezentuję, co następuje:**

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku tj. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zatrudnia cudzoziemców.

**Ze szkoleń w ramach tego priorytetu mogą korzystać również pracodawcy i pracownicy z polskim obywatelstwem o ile wykażą w uzasadnieniu wniosku, że szkolenie to ułatwi czy też umożliwi im pracę** **z zatrudnionymi bądź planowanymi do zatrudnienia w przyszłości cudzoziemcami.**

…………………………………..

pieczęć i podpis pracodawcy /osoby uprawnionej do reprezentacji i składania

oświadczeń zgodnie z dokumentem rejestrowym