**Załącznik nr 3**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i oświadczam, że:**

(dotyczy refundacji na podstawie art. 154 ust.1 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia)

* Ja oraz osoby mnie reprezentujące i osoby zarządzające w okresie ostatnich dwóch lat nie były prawomocnie skazane 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 przestępstwa skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

.………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* W okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku nie zmniejszyłem(am) wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy; **zobowiązuję się do nierozwiązywania stosunku pracy z przyczyn jak wyżej w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji.**

.………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* Przez okres 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku prowadziłem(am) działalność gospodarczą **(do okresu prowadzenia działalności nie wlicza się okresu zawieszenia działalności gospodarcze)** lub prowadziłem(am) niepubliczne przedszkole lub niepubliczną inna formę wychowania przedszkolnego lub niepubliczną szkołę na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

.………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* W dniu złożenia wniosku nie zalegam 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.

.………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* W dniu złożenia wniosku nie zalegam z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne

 ………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* W dniu złożenia wniosku nie zalegam z opłacaniem innych danin publicznych.

.………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* W dniu złożenia wniosku nie posiadam nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

.………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* Zapoznałem/am się z Regulaminem dokonywania refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy.

.………………..…………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

* Informacja dotycząca ochrony danych osobowych klienta dostępna jest w siedzibie urzędu oraz na stronie internetowej Urzędu w zakładce- Urząd- ochrona danych osobowych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych.

 …………………………………………

 czytelny podpis Wnioskodawcy lub pieczątka imienna z parafką

**Zostałem poinformowany o zobowiązaniu do:**

* utrzymania przez okres wskazany w części III pkt 1 niniejszego wniosku stanowiska pracy utworzonego w związku z przyznaną refundacją na jego wyposażenie lub doposażenie,
* zatrudnienia na wyposażonym lub doposażonym stanowisku pracy skierowanej osoby w wymiarze czasu pracy wskazanym w części III pkt 1 wniosku; skierowane osoby będą otrzymywać wszelkie uprawnienia wynikające z przepisów prawa, z tytułu ubezpieczeń społecznych i norm wewnątrz zakładowych przysługujące zatrudnionym pracownikom,
* zwrotu otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia ich otrzymania do dnia dokonania zwrotu, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty, w wysokości proporcjonalnej do okresu niezatrudniania na utworzonym stanowisku pracy w przypadku zatrudniania skierowanej osoby na utworzonym stanowisku pracy przez okres krótszy niż wskazany w części III pkt 1 wniosku lub nie utrzymania przez okres wskazany w części III pkt 1 wniosku stanowiska pracy utworzonego w związku z przyznaną refundacją,
* zwrotu otrzymanych środków wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od dnia otrzymania środków do dnia dokonania zwrotu w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Starosty,
w przypadku wykorzystania środków niezgodnie z przeznaczeniem, pobrania środków nienależnie lub w nadmiernej wysokości,
* zwrotu otrzymanej refundacji z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych naliczonymi od dnia przekazania środków, w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania do ich zwrotu, w przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy/EFS tych samych kosztów, na które zostały przekazane inne środki publiczne,
* zwrotu otrzymanych środków wraz z odsetkami, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu, w przypadku naruszenia pozostałych warunków umowy,
* zwrotu równowartości i podatku od towarów i usług zakupionych w ramach umowy w terminie nie dłuższym niż 90 dni od dnia złożenia pierwszej deklaracji podatkowej dotyczącej podatku
o towarów i usług, w której kwota tego podatku mogła być wskazana do odliczenia
w przypadku nabycia prawa do obniżenia kwoty podatku od towarów i usług należnego o kwotę podatku naliczonego po zawarciu umowy o refundację wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy,
* należytego przechowywania i zabezpieczenia zakupionego ze środków Funduszu Pracy sprzętu będącego wyposażeniem stanowiska pracy; w przypadku kradzieży lub utraty zakupionego sprzętu odkupię wyposażenie z własnych środków.

.........…...………., dnia .................... ………....………………………

 miejscowość czytelny podpis Wnioskodawcy

 lub pieczątka imienna z parafką