*Załącznik 1*

Podmiot powierzający pracę cudzoziemcowi

*(imię i nazwisko/nazwa) ……………………………………………………………..….*

*(adres zamieszkania/siedziby) …………………………………………………………*

**Oświadczenie podmiotu powierzającego pracę cudzoziemcowi**

**Oświadczam, że podmiot powierzający pracę cudzoziemcowi lub osoba, która działała w jego imieniu:**

1. dopełnił /  nie dopełnił\* obowiązków wynikających z art. 17 ust. 4 lub 5 ustawy o warunkach dopuszczalności powierzenia pracy cudzoziemcom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
2. dopełnił /  nie dopełnił\* obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz Fundusz Solidarnościowy, z wyjątkiem przypadków, gdy uzyskał przewidziane prawem odroczenie terminu płatności lub rozłożenie na raty należności z tytułu składek lub gdy wysokość nieopłaconej składki nie przekracza kwoty kosztów upomnienia   
   w postępowaniu egzekucyjnym;
3. dopełnił /  nie dopełnił /  nie dotyczy\* obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne rolników, z wyjątkiem przypadków, gdy uzyskał przewidziane prawem odroczenie terminu płatności lub rozłożenie na raty należności z tytułu składek lub gdy wysokość nieopłaconej składki nie przekracza kwoty kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym;
4. dopełnił /  nie dopełnił\* obowiązku zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego pracowników lub innych osób objętych obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym,  zgłosił /  nie zgłosił /  nie dotyczy\* do ubezpieczenia społecznego rolników pomocników rolnika w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników;
5. zalega /  nie zalega\* z uiszczeniem podatków, z wyjątkiem przypadków, gdy uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
6. posiada /  nie posiada\* środków finansowych ani źródeł dochodu niezbędnych do pokrycia zobowiązań wynikających z powierzenia pracy cudzoziemcowi;
7. posiadam /  nie posiadam\* zameldowania na pobyt stały na terenie powiatu oleckiego - wypełnia tylko osoba fizyczna, w tym także osoba fizyczna prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą.

…………………………. ……………………………………..

*(miejscowość, data) (podpis podmiotu powierzającego*

*pracę cudzoziemcowi)*

\*zaznaczyć odpowiednie