

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że

.....
(pełna nazwa wnioskodawcy)

dla którego siedzibą jest:

.....
(adres wnioskodawcy)

jest nie jest

pracodawcą prowadzącym Zakład Pracy Chronionej.

Oświadczam, że znana jest mi treść art. 233 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. 2020 poz. 1444 ze zm.) o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

<i>Pieczęć wnioskodawcy</i>	<i>Data, pieczętki imienne i podpisy osób upoważnionych do reprezentacji wnioskodawcy</i>

Jeżeli wnioskodawca jest ZPCH dołącza do wniosku:

- 1.potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej,
- 2.informacje o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed datą złożenia wniosku,
- 3.informację o pomocy publicznej w okresie trzech kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowania pomocy publicznej dla przedsiębiorców.