|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………….  *data wpływu* |  |  |
| ……………………………………………….  *Nazwa Wnioskodawcy, NIP* |  |  |

**ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

**UWAGA!! Złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia, powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.**

Oświadczam, że:

1. W okresie ostatnich 2 lat nie byłem/byłam prawomocnie skazany/a za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 633) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. Na dzień złożenia wniosku nie zalegam z:
3. 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,
4. opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
5. opłacaniem innych danin publicznych.

Oświadczenie, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

*…………………………………………….*

*/imię i nazwisko/*

*……………………………………………*

*/stanowisko/*

………………..………………………

*/data i czytelny podpis/*