Załącznik nr 1 do wniosku producenta rolnego

w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy

refundacji kosztów wyposażenia/doposażenia

stanowiska pracy

……………………………………………………………

 Pieczęć wnioskodawcy (w przypadku jej braku pełna nazwa)

**Oświadczenie producenta rolnego**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 Kodeks Karny) oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą:

* 1. **nie rozwiązałem** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez wnioskodawcę bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn nie dotyczących pracowników w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji;
	2. **nie obniżyłem** wymiaru czasu pracownika w drodze wypowiedzenia albo na mocy porozumienia stron w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku oraz w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji\*;
	3. posiadam gospodarstwo rolne w rozumieniu przepisów o podatku rolnym lub prowadzę dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub przepisów o podatków dochodowym od osób prawnych przez okres co najmniej 6 miesięcy przed złożeniem wniosku;
	4. zatrudniałem w okresie ostatnich sześciu miesięcy przed dniem złożenia wniosku, w każdym miesiącu, co najmniej 1 pracownika na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy oaz przedkładam dokumenty potwierdzające jego ubezpieczenie.
	5. **nie zalegam** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;\*
	6. nie zalegam z wypłacaniem innych danin publicznych;
	7. **nie posiadam** nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
	8. **nie toczy** się w stosunku do mnie postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
	9. **jestem/ nie jestem** czynnym podatnikiem VAT\*
	10. **przysługuje mi/ nie przysługuje** prawo do zwrotu równowartości odliczonego lub zwróconego, zgodnie z ustawą z dnia 11 marca podatku od towarów i usług, podatku naliczonego dotyczącego zakupionych towarów i usług, zawartego w szczegółowej specyfikacji wydatków;\*
	11. **nie byłem** karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia;
	12. zobowiązuje się do utrzymania utworzonego stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego przez okres 24 miesięcy w pełnym wymiarze czasu pracy a w przypadku skierowania opiekuna co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy.

…………………………………….. ……………………………………….

Miejscowość, data pieczęć i podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej

 do reprezentowania wnioskodawcy

\*niepotrzebnie skreślić