**OŚWIADCZENIE przedsiębiorcy, w tym żłobka lub klubu dziecięcego lub podmiotu świadczącego usługi rehabilitacyjne, niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego, niepublicznej szkoły**

Oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:

1. w okresie ostatnich 2 lat **□ nie byłem(am)/ □ byłem(am)\*** prawomocnie skazany(a) 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 przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. przez ostatnie 6 miesięcy jako przedsiębiorca, w tym żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne **□ wykonywałem(am) / □ nie wykonywałem(am)\*** działalność gospodarczą, a w przypadku niepublicznego przedszkola lub niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub niepublicznej szkoły – działalność na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe;
3. w okresie ostatnich 6 miesięcy **□ nie zmniejszyłem(am)/ □ zmniejszyłem(am)\*** wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – **□ uzupełniłem(am)/ □ nie uzupełniłem(am)\*** wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia;
4. **□ nie zalegam / □ zalegam\*** z 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;
5. **□ nie zalegam / □ zalegam\*** z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne;
6. **□ nie zalegam / □ zalegam\*** z opłacaniem innych danin publicznych;
7. **□ nie posiadam / □ posiadam\*** nieuregulowane w terminie zobowiązania cywilnoprawne.
8. Nie zmniejszę wymiaru czasu pracy i stanu zatrudnienia pracowników z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a w przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia z innych przyczyn – uzupełnię wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia **w okresie od dnia złożenia Wniosku do dnia podpisania Umowy o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy.**

\*właściwe zaznaczyć

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

............................................... ........................................................

*(miejscowość i data*) *(podpis Wnioskodawcy lub osoby/osób uprawnionych do reprezentowania podmiotu)*