**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że od dnia złożenia Wniosku do dnia podpisania Umowy o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy:

1. **Nie zmniejszyłem / zmniejszyłem** wymiar czasu pracy i zatrudnienie pracowników z przyczyn dotyczących zakładów pracy.
2. **Nie zmniejszyłem / zmniejszyłem** wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia z innych przyczyn niż dotyczące zakładu pracy. W przypadku zmniejszenia wymiaru czasu pracy lub stanu zatrudnienia **uzupełniłem / nie uzupełniłem** wymiar czasu pracy lub stan zatrudnienia.

**Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

 Data i podpis Wnioskodawcy