**O Ś W I A D C Z A M (Y) Ż E :**

* Oświadczam, że zalegam / nie zalegam\* w opłatach składek wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub KRUS ;
* Oświadczam, że zalegam / nie zalegam\* w opłatach składek wobec Urzędu Skarbowego;
* Oświadczam, że zalegam / nie zalegam\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem w terminie składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy oraz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.
* W stosunku do pracodawcy nie toczy się postępowanie upadłościowe i nie został zgłoszony wniosek o likwidację;
* Pracodawca dotychczas korzystał / nie korzystał\* ze środków z Funduszu Pracy.

……………………………… ……………………………….

miejscowość i data podpis podmiotu

gospodarczego lub upoważnionej osoby