Załącznik nr 1

**OŚWIADCZENIE dla: żłobków, klubów dziecięcych, podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne**

Oświadczam, że:

1. **Zmniejszyłem/ nie zmniejszyłem\*** wymiar/u czasu pracy pracownika i **rozwiązałem/ nie rozwiązałem\*** stosunek/u pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia dokonanego przez żłobek lub klub dziecięcy lub podmiot świadczący usługi rehabilitacyjne albo na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku.
2. **Nie zmniejszę** wymiaru czasu pracy pracownika oraz **nie rozwiążę** stosunku pracy z pracownikiem w drodze wypowiedzenia bądź na mocy porozumienia stron z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania refundacji,
3. **Zalegam/ nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
4. **Zalegam/ nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
5. **Zalegam/ nie posiadam\*** w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych.

**Nadto oświadczam, że:**

**Byłem/ nie byłem**\* karany(a) za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. – Kodeks karny ( Dz.U. z 2017 r. poz. 2204) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary ( Dz.U. z 2016 r. poz. 1541 oraz z 2017 r. poz. 724 i 933), w okresie 2 lat przed wystąpieniem z wnioskiem o przyznanie środków.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.......................................................... ………………..............................................

(miejscowość i data) (podpis i pieczęć osoby lub osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy)

**\* niewłaściwe skreślić**