**Załącznik nr 2**

do wniosku o przyznanie refundacji Podmiotowi kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanej osoby bezrobotnej

………………………………..… Lipsko, dn………………………

/nazwisko i imię wnioskodawcy/

………………………………….

…………………………………..

/dokładny adres zamieszkania/

**Oświadczenie Podmiotu**

**dotyczące miejsca utworzenia stanowiska pracy**

Ja, niżej podpisany(a)……………………………………………………………………………

oświadczam, że:

1. Wnioskowane stanowisko pracy w zawodzie…………………………………………

………………………………………………………………………………będzie utworzone w lokalu/miejscu\*………………………………………………………………o powierzchni użytkowej……………………………………………………………………………………...

*/podać adres prowadzenia działalności gospodarczej oraz powierzchnię/*

na podstawie \*\*

1. umowy użyczenia z dnia……………………………………………………………….........
2. umowy dzierżawy z dnia……………………………………………………………….........
3. aktu własności z dnia………………………………………………………………………..
4. umowy najmu z dnia………………………………………………………………………...
5. inne nie wymienione………………………………………………………………………...
6. lokal/miejsce\*jest przygotowane do utworzenia stanowiska pracy  w zawodzie ………………………………………………………………………………………………..

zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

1. w przypadku utworzenia stanowiska pracy (np.: kosmetyczka, fryzjerka, innej), oświadczam, że lokal jest przygotowany do utworzenia stanowiska pracy zgodnie   
   z wymogami sanitarno-higienicznymi Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
2. wyrażam zgodę na przeprowadzenie wizytacji sprawdzającej lokalu/miejsca\*, w którym zamierzam utworzyć stanowisko pracy.

**Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.**

……………………………………………

/data i czytelny podpis Podmiotu/

Podmiot w dniu………………………….przedstawił do wglądu …………………...…..

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

celem weryfikacji danych zawartych w punkcie 1 niniejszego oświadczenia.

……………………………………….

/data i podpis pracownika PUP/

\*niepotrzebne skreślić

\*\*wypełnić właściwe