**Załącznik nr 2**

…………………………..… ………………, ……………

*(pieczątka Organizatora ( miejscowość) ( data)*

**OŚWIADCZENIE**

***Pouczony o odpowiedzialności karnej art. 233 § 1 Kodeksu Karnego w brzmieniu: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”***

Oświadczam, że :

1. Zakład ……………………………..w stanie likwidacji lub upadłości, oraz nie

*(znajduje się / nie znajduje się)*

toczy się postępowanie likwidacyjne i upadłościowe.

1. Zakład …………………………......z opłatami w Urzędzie Skarbowym.

*(zalega / nie zalega)*

1. Zakład ……………………………. ze składkami w Zakładzie Ubezpieczeń

*(zalega / nie zalega)*

Społecznych / Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

1. W okresie 365 dni przed złożeniem wniosku ………………………………

*(zostałem/nie zostałem)*

jako pracodawca skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa pracy albo…………………… objęty postępowaniem w tej sprawie.

*(jestem/ nie jestem)*

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 ze zmianami) w zakresie związanym z realizacją wniosku o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych.

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

*( podpis i pieczątka osoby upoważnionej)*