………………………...

Pieczęć Podmiotu

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż zgodnie z warunkami zawartymi w umowie nr ……………………….. z dnia …………… w sprawie dokonania przez starostę z Funduszu Pracy refundacji części wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia bezrobotnego do 30-go roku życia utrzymuję nadal……………….. stanowisko/a pracy i zatrudniam skierowanego/ych bezrobotnego/ych w podanym niżej okresie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp.  | Nazwa miesiąca/rok  | stanowisko  | Imię i nazwisko osoby zatrudnionej (ych) / data zatrudnienia  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

……………………………………….

Data i podpis podmiotu

……………………………………..

Pieczęć Podmiotu

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż zgodnie z warunkami zawartymi w umowie nr ……………………….. z dnia …………… w sprawie dokonania przez starostę z Funduszu Pracy refundacji części wynagrodzenia i składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia bezrobotnego do 30-go roku życia utrzymuję nadal……………….. stanowisko/a pracy i zatrudniam skierowanego/ych bezrobotnego/ych w podanym niżej okresie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp.  | Nazwa miesiąca/rok  | stanowisko  | Imię i nazwisko osoby zatrudnionej (ych) / data zatrudnienia  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

……………………………………….

Data i podpis podmiotu