Zawiercie, dnia…………….........

………………………………………………..

(pieczątka firmowa Beneficjenta pomocy)

**Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu**

**ul. Parkowa 2**

**42-400 Zawiercie**

Zgodnie z § 1 pkt 2 i 3 umowy o refundacje nr………………… z dnia ….…………  
*w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej bezrobotnej lub poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu,* oświadczam, że zostały spełnione następujące warunki ww. umowy tj.:

* zatrudnienie na wyposażonym pracy jest w pełnym wymiarze czasu pracy skierowanej osoby niepełnosprawnej przez łączny okres co najmniej 36 miesięcy oraz
* przez łączny okres co najmniej 36 miesięcy jest utrzymane stanowisko pracy   
  w związku z przyznaną refundacją.

**Jednocześnie Beneficjent pomocy zobowiązuje się do utrzymania wyposażonego stanowiska pracy oraz zatrudnienia na tym stanowisku skierowanej osoby niepełnosprawnej do dnia pisemnego rozwiązania umowy o refundację.**

Wykaz osób skierowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu zatrudnionych na utworzonym stanowisku pracy przedstawia poniższa tabela:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa wyposażonego/ doposażonego stanowiska pracy zgodnie z umową o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla skierowanej osoby. | Imię i nazwisko skierowanej przez Powiatowy Urząd Pracy w Zawierciu osoby zatrudnionej na wyposażonym stanowisku pracy | Okres zatrudnienia  od---------do | Czy w podanym okresie zatrudnienia pracownik korzystał z urlopu bezpłatnego lub nieusprawiedliwionej nieobecności **TAK/NIE**  (w przypadku odpowiedzi twierdzącej należy wpisać ***okres przebywania pracownika na urlopie*** ***bezpłatnym lub nieusprawiedliwionej nieobecności*** *)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Do powyższych okresów zatrudnienia należy dołączyć następujące dokumenty:**

1. **bieżące umowę/y o pracę oraz świadectwo/a pracy skierowanego/ych bezrobotnego/ych zatrudnionego/ych na utworzonych stanowiskach pracy , które nie zostały złożone do tut. Urzędu (kserokopie dokumentów należy potwierdzić za zgodność z oryginałem).**

**Oświadczam, iż złożone we wcześniejszych terminach dokumenty dotyczące zatrudnienia skierowanego/ych bezrobotnego/ych (np. umowa o pracę, świadectwo pracy) w ramach wyposażenia stanowiska pracy pozostają aktualne.**

**Stwierdzam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

………..…………………………………………

(data, czytelny podpis i pieczątka Beneficjenta pomocy)

**Oświadczam, że**\***:**

* **jestem czynnym podatnikiem VAT i do chwili obecnej nie wykazałem/am w deklaracji podatkowej kwoty podatku od towarów i usług zakupionych w ramach przyznanej refundacji, jako podatku naliczonego;**
* **nie jestem czynnym podatnikiem VAT**

.....………………………………………………………

(data, czytelny podpis i pieczątka Beneficjenta pomocy)

………………………………………………………......

(data i czytelny podpis osoby prowadzącej księgowość firmy)

\* *właściwe zaznaczyć*

Sprawdzenie poprawności podanego NIP oraz statusu Beneficjenta pomocy jako podatnika VAT na Portalu Podatkowym Ministerstwa Finansów [http://www.finanse.mf.gov.pl/web/wp/pp](http://wwwfinanse.mf.gov.pl/web/wp/pp)

- poprawność podanego NIP została potwierdzona

- komunikat o statusie VAT uczestnika: zwolniony, czynny, niezarejestrowany (niepotrzebne

skreślić)

……………………………………………

(data i podpis pracownika PUP Zawiercie)