**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**w ramach projektu „Nowy start III” o zagrożeniu zwolnieniem Kandydata/-ki**

**z pracy z przyczyn nie dotyczących pracownika**

**Dane pracodawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa zakładu pracy:** |  |
| **Adres zakładu pracy:** |  |
| **Nip:**  |  |
| **Numer kontaktowy:** |  |

Ja, niżej podpisany/a

……………………………………………………………..………………………………………………………………………………….......….
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

świadoma/-y odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, że:

jako pracodawca, w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed przystąpieniem do projektu Pana/Pani

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

☐ dokonałem rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2018 r. poz. 1969 ze zm.)

lub

☐ zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy - w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników - albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.

 *................................................. ...................................................................*

 *Miejscowość, data Czytelny podpis składającego oświadczenie*

*….................................................................*

*Pieczątka pracodawcy*