

.....  
*data wpływu*

.....  
*Nazwa Wnioskodawcy, NIP*

## **ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O ORGANIZACJĘ PRAC INTERWENCYJNYCH**

**UWAGA!!** Złożenie niezgodnego z prawdą oświadczenia, powoduje obowiązek zwrotu uzyskanej pomocy wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania.

Oświadczam, że:

1. W okresie ostatnich 2 lat nie byłem/byłam prawomocnie skazany/a za przestępstwo składania fałszywych zeznań lub oświadczeń, przestępstwo przeciwko wiarygodności dokumentów lub przeciwko obrotowi gospodarczemu i interesom majątkowym w obrocie cywilnoprawnym, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, na podstawie ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383), przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 633) lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego;
2. Na dzień złożenia wniosku nie zalegam z:
  - a) wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom, z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz z wpłatami na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
  - b) opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne,
  - c) opłacaniem innych danin publicznych.

**Oświadczenie, składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.**

**„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”**

.....  
*/imię i nazwisko/*

.....  
*/stanowisko/*

.....  
*/data i czytelny podpis/*