Załącznik nr 3

(pieczęć firmowa Wnioskodawcy) , dn..................................

**OŚWIADCZENIE**

1. Pracodawca **zalega / nie zalega**\* z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
2. Pracodawca **zalega / nie zalega\*** z opłatami w Urzędzie Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych.
3. Pracodawca w okresie poprzedzającym złożenie wniosku **uzyskał / nie uzyskał** \* pomoc publiczną, która **kumuluje się** / **nie kumuluje się**\*z wnioskowaną pomocą. W przypadku korzystania   
   z pomocy publicznej kumulującej się z pomocą de minimis należy dołączyć formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.
4. Pracodawca **otrzymał/ nie otrzymał**\*pomocy de minimis oraz pomocy de minimis   
   w rolnictwie/w rybołówstwie\* w wysokości ……………….. w roku, w którym ubiegam się o pomoc oraz w ciągu 2 poprzedzających go lat obrotowych;
5. Pracodawca **spełnia/nie spełnia***\** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy   
   de minimis (Dz. Urz. UE L 2831 z 15.12.2023r.).
6. Pracodawca **spełnia/nie spełnia***\** warunki rozporządzenia Komisji (UE) nr 717/2014 z dnia   
   27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014r, str. 45, z późn. zm).
7. Pracodawca **spełnia/nie spełnia***\** warunki rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia   
   18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013, str. 9, z późn. zm.).
8. W przypadku niewywiązania się z warunków umowy zawartej z Powiatowym Urzędem pracy w Szamotułach, zobowiązuję się do zwrotu otrzymanej refundacji kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne, wraz z odsetkami ustawowymi naliczonymi od całości uzyskanej pomocy od dnia otrzymania pierwszej refundacji, w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty, na konto Powiatowego Urzędu Pracy w Szamotułach.

8. W przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy o pracę z nowozatrudnionym pracownikiem w ramach prac interwencyjnych zobowiązuję się poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Szamotułach niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni.

1. Pracodawca **zobowiązuje się** do złożenia stosownego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej oraz pomocy de minimis w dniu podpisania umowy, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Szamotułach otrzymał pomoc publiczną lub pomoc de minimis.

10**.** Jako pracodawca **zobowiązuję się utrzymać1:**

**a/ utworzone miejsce(a) pracy przez okres 3 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i**

**składek na ubezpieczenia społeczne**,

**b/ utworzone miejsce(a) pracy przez okres 6 miesięcy po zakończeniu refundacji wynagrodzeń i**

**składek na ubezpieczenia społeczne**.

**Jednocześnie oświadczam, że osoba wskazana do kontaktu z Powiatowym Urzędem Pracy w Szamotułach została zapoznana z treścią załącznika nr 1 do wniosku.**

**Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art.233 k.k. prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:**

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

(Miejscowość, data) (pieczątka i podpis pracodawcy/osoby upoważnionej

Właściwe zakreślić

\* Niepotrzebne skreślić