

Projekt pn.: „Czas na zmianę!” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego

.....  
(imię i nazwisko uczestnika projektu)

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(PESEL)

### **Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany/a

.....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a

.....  
(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

legitymujący/a się

.....  
(dowód osobisty/karta stałego pobytu, seria i numer)

nr ewidencyjny według PESEL .....

Jestem/byłem/łam\* zatrudniony/a w:

.....  
(nazwa i adres zakładu pracy, nr telefonu)

na podstawie umowy o pracę/ zlecenia\* zawartej w dniu: .....  
(dzień, miesiąc, rok)

na czas nieokreślony/określony\* do dnia .....  
(dzień, miesiąc, rok)

na stanowisku .....

**Średnie miesięczne wynagrodzenie brutto z ostatnich sześciu miesięcy:**

..... zł.

Słownie złotych: .....  
Wynagrodzenie powyższe jest/ nie jest\* obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów.

Wynagrodzenie powyższe jest obciążone kwotą: ..... zł.

Słownie złotych: .....

Oświadczam, że nie znajduje się/ znajduje się\* w okresie wypowiedzenia umowy.

Oświadczam, że nie jestem/ jestem\* na okresie próbnym, nie jestem/ jestem\* pracownikiem sezonowym.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020

**Biuro Projektu:**

ALFA PROJEKT Sp. z o.o.  
ul. Zamkowa 15A (I piętro, pokój nr 1), 77-300 Człuchów  
tel.: 500-552-926, e-mail: efs@a-projekt.eu

Zakład nie znajduje się/ znajduje się\* w stanie likwidacji/upadłości\*.

**Oświadczam, iż na dzień podpisania zaświadczenia pracodawca zamierza kontynuować ze mną zatrudnienie przez okres najbliższych 12 miesięcy.**

Oświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia.

.....  
(podpis osoby upoważnionej)

\*niepotrzebne skreślić