

.....
(pieczęć Pracodawcy)

.....
(miejsowość i data)

O Ś W I A D C Z E N I E

DOT. OKRESU ZATRUDNIENIA OD DNIADO DNIA

Świadomy/a odpowiedzialności z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam,
że w w/w okresie zatrudniałem/łam w pełnym wymiarze czasu pracy zgodnie z umową
nr z dnia w sprawie dokonywania
**refundacji kosztów wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenia społeczne skierowanych
bezrobotnych do 30 roku życia następujące osoby:**

- 1)(zatrudniony/a nadal/zatrudniony/a do dnia*)
(imię i nazwisko)
- 2)(zatrudniony/a nadal/zatrudniony/a do dnia*)
(imię i nazwisko)
- 3)(zatrudniony/a nadal/zatrudniony/a do dnia*)
(imię i nazwisko)
- 4)(zatrudniony/a nadal/zatrudniony/a do dnia*)
(imię i nazwisko)

*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)