**Załącznik nr 7**

do wniosku o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej ze środków PFRON

**Oświadczenie o niekaralności osób reprezentujących / zarządzających podmiotem**

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia i **oświadczam, że:**

jestem osobą reprezentującą wnioskodawcę / zarządzającą wnioskodawcą**\***, tj.:

(nazwa Wnioskodawcy) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w okresie ostatnich 2 lat (przed złożeniem w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zgorzelcu wniosku o organizowanie prac interwencyjnych) nie byłem/am 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, przestępstwo skarbowe na podstawie ustawy z dnia 10 września 1999 r. – Kodeks karny skarbowy lub za odpowiedni czyn zabroniony określony w przepisach prawa obcego.

***\* niepotrzebne skreślić***

……………………. ………………………………………

 /data/ /pieczęć nagłówkowa, dane Wnioskodawcy/

……………………. …………………………… ……….………….………

 /imię, nazwisko osoby / stanowisko służbowe, funkcja/ /podpis osoby składającej oświadczenie/

składającej oświadczenie/

Uwaga!

Oświadczenie powinno być złożone odrębnie przez każdą osobę reprezentującą podmiot ubiegający się o organizację prac interwencyjnych lub osoby nim zarządzające.