……. ……...
Pieczęć Zakładu Pracy Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE[1]

Oświadczam, że zgodnie ze zobowiązaniem złożonym przeze mnie we wniosku o zawarcie umowy o refundację oraz zapisem w § 1 ust. 2 umowy o refundację wynagrodzeń i składek na ubezpieczenia społeczne za młodocianych pracowników zatrudniłem/am następujących pracowników po zakończeniu przygotowania zawodowego przez okres 6 miesięcy **(proszę podać numer umowy o refundację oraz imię i nazwisko zatrudnionego pracownika):**

1.
.....
2.
.....
3.
.....
4.
.....

W przypadku braku zatrudnienia **proszę podać numer umowy o refundację oraz imię i nazwisko pracownika, który nie został zatrudniony wraz z powodem braku zatrudnienia:**

1.
.....
2.
.....
3.
.....
4.
.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

…….
podpis pracodawcy

1. Dotyczy pracodawców, którzy korzystali z refundacji wynagrodzeń wypłacanych młodocianym pracownikom oraz składek na ubezpieczenia społeczne od refundowanych wynagrodzeń w Warmińsko-Mazurskiej Wojewódzkiej Komendzie OHP.