...………………………....... *Załącznik nr 3*

Pieczęć wnioskodawcy

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

* Oświadczam, że **zalegam / nie zalegam\*** w dniu złożenia wniosku z wypłaceniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłaceniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Emerytur Pomostowych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz innych danin publicznych;
* **Pozostaje / nie pozostaje\*** pod zarządem komisarycznym;
* **Toczy się / nie toczy się \*** w stosunku do mojej firmy postępowanie upadłościowe;
* **Został / nie został\*** zgłoszony wniosek o likwidację;
* **Naruszyłem /nie naruszyłem** w sposób rażący jakąkolwiek umowę o przyznanie środków KFS zawartą ze starostą rozpatrującym wniosek o przyznanie środków w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku;
* J**estem / nie jestem** powiązany kapitałowo lub osobowo w rozumieniu art. 129 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia z usługodawcą realizującym działania w ramach kształcenia ustawicznego.

………………………… ……...…….…………………………………………... Miejscowość, data Podpis i pieczęć wnioskodawcy lub podpis czytelny

*\*niepotrzebne skreślić*