

.....
(Pieczętka firmowa)

.....
(Miejscowość i data)

ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY

(dotyczy wyłącznie osób pracujących)

Nazwa pracodawcy			
Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Miejscowość
Kod pocztowy	Poczta		NIP pracodawcy
Powiat		Województwo	
Status przedsiębiorstwa¹:			
<input type="checkbox"/> Mikro przedsiębiorstwo (zatrudniające do 9 pracowników/czek włącznie, którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EURO)			
<input type="checkbox"/> Małe przedsiębiorstwo (zatrudniające do 49 pracowników/czek włącznie, którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EURO)			
<input type="checkbox"/> Średnie przedsiębiorstwo (zatrudniające do 249 pracowników/czek włącznie, którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EURO)			
<input type="checkbox"/> Duże przedsiębiorstwo (zatrudniające co najmniej 250 pracowników/czek, którego roczny obrót przekracza 50 milionów EURO i/lub całkowity bilans roczny przekracza 43 milionów EURO)			
<input type="checkbox"/> Administracja publiczna (przedsiębiorstwo nie spełniające w/w kryteriów)			

Oświadczam, że Pan/i

.....
(IMIĘ I NAZWISKO)

Zamieszkały/a

.....
(ADRES: ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

Jest **ZATRUDNIONY/A** u w/w pracodawcy na podstawie umowy o pracę zawartej na czas

nieokreślony od określony od do

wykonując pracę na terenie województwa lubelskiego jest²:

¹ Zaznaczyć właściwe

² Zaznaczyć właściwe



przewidziany/a do zwolnienia*

zagrożony/a zwolnieniem**

Ponadto pracodawca oświadcza, że **zakład pracy przechodzi procesy restrukturyzacyjne**³ ***
TAK NIE

* **Osoba przewidziana do zwolnienia** – osoba, która otrzymała od pracodawcy wypowiedzenie stosunku pracy, stosunku służbowego z **przyczyn dotyczących zakładu pracy** lub która została poinformowana przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego.

** **Osoba zagrożona zwolnieniem** – osoba zatrudniona u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika/czki do projektu, dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z **przyczyn niedotyczących pracowników**, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami/czkami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników/czek (Dz. U. z 2015 r. poz. 192) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników/czek albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych.

*** Z **procesami restrukturyzacyjnymi przedsiębiorstwo** ma do czynienia np. wówczas, gdy zmienia swój profil działalności, zmienia strukturę organizacyjną, dokonuje likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych, przechodzi proces prywatyzacji, dokonuje outsourcingu znacznej części dotychczasowej działalności, dokonuje zwolnień grupowych pracowników/czek (lub zwolnień w zwykłym trybie w przypadku pracodawców zatrudniających mniej niż 20 pracowników/czek). W kategorii tej mieszczą się również przedsiębiorstwa będące w procesie likwidacji. W/w przejawy procesów należy traktować jako przykładowe.

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że w/w dane są zgodne z prawdą.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(Podpis i pieczętka Pracodawcy)

³ Zaznaczyć właściwe