Miejscowość, data…………….…………………………….…………………….

Nazwa firmy .........................

Adres.....................................

NIP........................................

**Oświadczenie Przedsiębiorcy**

**dot. Nr. Usługi ........................................................**

W związku ze zgłoszeniem pracowników do udziału w projekcie: „Przepis na Menedżera i zadania anty-covidowe dla sektorów: chemicznego, usług rozwojowych
i motoryzacyjnego, na podstawie Umowy wsparcia nr……………………....................... z dnia ............................ oświadczam, że zakres obowiązków niżej wymienionych pracowników nie obejmuje działań w ramach PKD wykluczonych z możliwości wsparcia. Potwierdzam, że pracownicy nie są zaangażowani w realizację działań firmy związanych z wykluczonym PKD G.45 – Handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi, naprawa pojazdów samochodowych.

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko uczestnika |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

………………………………………………..……………………………………………

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Przedsiębiorcy