**Załącznik nr 11**

**Dane albo pieczątka Pracodawcy**:

…………………….…………

(nazwa)

…………………………….…

(adres siedziby)

…………………….…………

(NIP)

**OŚWIADCZENIE**

**do wniosku**

Oświadczam, że:

1) **osoba/osoby wskazana/e we wniosku** w „Danych dotyczących uczestnika planowanego do objęcia wsparciem”:

* + - pod nr porządkowym …………..…… **świadczy/ą** pracę na terenie m.st. Warszawy\*,
    - pod nr porządkowym …………..…… **nie świadczy/ą** pracy na terenie m.st. Warszawy\*,
    - pod nr porządkowym ……………..… **świadczy/ą** pracę w formie mobilnej lub zdalnej na podstawie umowy zawartej z Pracodawcą, mającym siedzibę na terenie m.st. Warszawy, \*,

1. **osoba/osoby wskazana/e we wniosku** w „Danych dotyczących uczestnika planowanego do objęcia wsparciem”:

* pod nr porządkowym …………..…… świadczy/ą pracę na podstawie umowy regulowanej przez kodeks pracy1\*,
* pod nr porządkowym …………..…… świadczy/ą pracę na podstawie umowy regulowanej nie opartej na kodekscie pracy (np. umowa zlecenia, umowa mianowania wg kodeksu cywilego)\*,
* pod nr porządkowym ……………..…. jest pracodawcą.

3) **realizator kształcenia** wymieniony we wniosku w „Informacjach o planowanym realizatorze oraz rodzaju wsparcia”:

 pod nazwą …………..…… jest powiązany\*,

 pod nazwą …………..…… nie jest powiązany\*

kapitałowo lub osobowo z Pracodawcą2,

4) **rachunek bankowy** Pracodawcy wymieniony w punkcie 1.6 wniosku:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * + - jest \*\* | albo | * + - nie jest \*\* |

**oprocentowany**. W przypadku naliczenia odsetek od dofinansowania ze środków KFS zobowiązuję się do ich zwrotu i niezwłocznego przekazania na konto Urzędu bez wezwania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *…………………………….*  *(miejscowość, data)* |  | *……………..……………………………*  *(podpis Pracodacy lub osoby upoważnionej*  *do reprezentowania)* |

*1 umowa o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielcza umowa o pracę, tj. umowa zawierana na podstawie ustawy z  dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy*

*2 powiązania kapitałowe i osobowe - szczegóły zawarte w § 6 ust. 2 Zasad przyznawania pracodawcy środków KFS w Urzędzie Pracy m.st. Warszawy w 2025 r.*

*\* wypełnić żądane dane, \*\* właściwe zaznaczyć lub niepotrzebne skreślić*