



.....
Nazwisko, imię

.....
adres zam.

.....
PESEL

.....
Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

OŚWIADCZENIE PORĘCZycIELA

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 § 1 Kodeksu karnego, w związku z prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Łąncucie postępowaniem administracyjnym w sprawie przyznania środków o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy:

.....
(Nazwa wnioskodawcy ubiegającego się o refundację kosztów wyposażenia/doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego)

oświadczam, że:

1. Do dnia podpisania umowy przez ww. nie poręczyłem(-am) w tut. Urzędzie żadnych umów cywilnoprawnych (umowa o przyznanie środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej, umowa o doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy, bądź w sprawie bonu na zasiedlenie dla bezrobotnego do 30 roku życia podejmującego zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą), które nie wygasły;

2. Uzyskuję dochody w wysokości brutto/miesiączłotych
(słownie złotych)
z tytułu

3. Zadłużenia, pożyczki, kredyty:

Podmiot wobec, którego istnieje zobowiązanie	Kwota zobowiązania ogółem	Kwota pozostała do spłaty		Data powstania zobowiązania	Forma prawnego zabezpieczenia	Data wygaśnięcia zobowiązania
		ogółem	miesięcznie			

4. Inne zobowiązania finansowe (w tym zaległości podatkowe, zaległości wobec ZUS)
.....;

5. Stan cywilny.....;

W przypadku rozwodu lub separacji należy przedstawić do wglądu prawomocne orzeczenie sądu,

W przypadku zgonu współmałżonka należy przedstawić do wglądu akt zgonu.

6. Obowiązuje / nie obowiązuje mnie małżeńska wspólność majątkowa**

W przypadku rozdzielnosci majątkowej współmałżonków, należy przedstawić do wglądu dokument potwierdzający rozdzielnosc majątkową.

7. Pozostaję / nie pozostaję* w związku małżeńskim z

(Imię i nazwisko współmałżonka)

PESEL **

.....
(Data i podpis osoby składającej oświadczenie)

ANDOTACJE URZĘDU (uzupełnia urząd)

Na podstawie przedłożonych do wglądu dokumentów potwierdzam prawdziwość złożonego oświadczenia przez poręczyciela.

.....
Data i podpis pracownika PUP

* niepotrzebne skreślić

** wypełniają osoby pozostające w związku małżeńskim