

.....
.....
.....

pieczęć lub dane Pracodawcy
(nazwa, adres, NIP)

**Oświadczenie o zatrudnieniu osób skierowanych w ramach umowy
o zorganizowanie prac interwencyjnych**

Dotyczy umowy nrz dn.

Świadomy(a) odpowiedzialności prawnej, oświadczam, że osoby zatrudnione w ramach w/w umowy pracowały/nie pracowały (*właściwe podkreślić*) przez wymagany zgodnie z warunkami umowy okres.

Imię i nazwisko	Umowa o pracę od - do	Świadcтво pracy od - do	Przyczyna rozwiązania umowy o pracę

.....
data i czytelny podpis Pracodawcy

Załączniki:

raporty imienne ZUS RCA, IMIR lub RMUA za 3/6 miesięcy po okresie refundacji za w/w osoby.