Ostrowiec Świętokrzyski, dnia ………………. r.

……………………………….

(pieczęć podmiotu)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Ostrowcu Świętokrzyskim**

Oświadczam, iż nie zalegam w dniu składania wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

………………………………………

(pieczęć i podpis pracodawcy)