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)