



ZAŁĄCZNIK NR 2

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY
O ROZWIĄZANIU/NIEPRZEDŁUŻENIU UMOWY ZLECENIE
(dotyczy umów zlecenie)**

do projektu „Złap za STER!”

realizowanego w ramach Działania 8.4 Rozwój kompetencji kadr i adaptacja do zmian, poddziałanie 8.4.2 Adaptacja do zmian, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego 2014-2020

Nazwa Pracodawcy <i>(Pieczęć firmowa lub nazwa)</i>	
Adres pracodawcy: <i>(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)</i>	
NIP:	

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

Oświadczam, że w dniuwygasła umowa zlecenie zawarta z Panem/Panią¹:

.....
(imię i nazwisko pracownika, PESEL)

Powyższa umowa została rozwiązana/nieprzedłużona¹ z powodu:

(proszę podać powód (niedotyczący pracownika) np. likwidacja stanowiska z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych, technologicznych lub restrukturyzacja, itp.)

.....
Miejscowość i data

.....
Pieczęć i podpis osoby reprezentującej firmę

¹ Niepotrzebne skreślić