**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**  *(Pieczęć firmowa lub nazwa)* |  |
| **Adres pracodawcy:**  *(miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu / lokalu)* |  |
| **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 dniu …………………….wygasła umowa zlecenie zawarta z Panem/Panią1:

………………………………………………..

(imię i nazwisko pracownika, PESEL)

Powyższa umowa została rozwiązana/nieprzedłużona[[1]](#footnote-1) 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 [↑](#footnote-ref-1)