**Załącznik Nr 2**

**do Zasad przyznawania bonu na zasiedlenie**

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**(zaznaczyć właściwe)**

* **O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ**
* **POWIERZENIA INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ OSOBIE BEZROBOTNEJ**

**1.** Pełna nazwa Pracodawcy:

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

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

**2.** Adres siedziby Pracodawcy i miejsce prowadzenia działalności gospodarczej, numer telefonu: .....................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................... **3.** REGON: ..................................................................

**4.** NIP: .......................................................

**5.** Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do reprezentacji Pracodawcy (upoważnienie to musi wynikać z dokumentów rejestrowych podmiotu lub stosownych pełnomocnictw)\*\*

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

Przedstawiając powyższe informacje **oświadczam, że deklaruję:**

* **zatrudnienie**
* **powierzenie innej pracy zarobkowej** (wskazać rodzaj umowy): ………………………………………………………………………………………………………………………………….…

**Pana/Pani:** ..................................................................................................................................

na okres: …………….……………………………………………………

w wymiarze: …………………. etatu.

na stanowisku: ............................................................................................................................

miejsce zatrudnienia: .................................................................................................................

**za wynagrodzeniem miesięcznym (brutto) co najmniej w wysokości minimalnego wynagrodzenia***\*\*\****.**

Z tytułu:

* **zatrudnienia**
* **powierzenia innej pracy zarobkowej**

**Panu/Pani: …………………………………………………………………………………………………………………………………………**będą opłacane składki na ubezpieczenie społeczne.

**Ponadto oświadczam, że:**

* **zapoznałem/am się** z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych umieszczoną na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy w Kolbuszowej kolbuszowa.praca.gov.pl w zakładce „Urząd – Ochrona danych osobowych”

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

(data, podpis i pieczątka **pracodawcy** lub osoby uprawnionej do reprezentacji i składania oświadczeń)

**\*\*** należy dołączyć uwierzytelnioną kserokopię pełnomocnictwa do reprezentowania Pracodawcy oraz składania oświadczeń woli w jego imieniu. Pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli osoba podpisująca oświadczenie jest upoważniona z imienia i nazwiska do reprezentowania Pracodawcy w dokumencie rejestracyjnym. Pełnomocnictwo powinno być sporządzone w formie pisemnej z notarialnie poświadczonym podpisem lub uwierzytelnione przez Pracodawcę.

**\*\*\***Zgodnie z art.2 ust.1 pkt 12a ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy minimalne wynagrodzenie za pracę oznacza kwotę minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników przysługującą za pracę w pełnym miesięcznym wymiarze czasu pracy ogłaszaną na podstawie ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. 2020 r. poz. 2207).