Załącznik nr 1 do wniosku

…….
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE

Oświadczamy, że .....
(pełna nazwa wnioskodawcy)

dla którego siedzibą jest .....
(adres wnioskodawcy)

.....

Jest/nie jest* pracodawcą prowadzącym Zakład Pracy Chronionej. Oświadczamy, że znana Nam jest treść art. 233 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2025 r., poz. 383 z późn. zm.)
o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

(pieczęć wnioskodawcy)

……
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do składania oświadczeń woli
w imieniu wnioskodawcy)

……
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do składania oświadczeń woli
w imieniu wnioskodawcy)

Jeżeli wnioskodawca jest ZPCH dołącza do wniosku:

1. Potwierdzoną kopię decyzji w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej.
2. Informacje o wysokości oraz sposobie wykorzystania środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych za okres trzech miesięcy przed datą złożenia wniosku.
3. Informacje o pomocy publicznej w okresie trzech kolejnych lat poprzedzających dzień złożenia wniosku, zgodnie z przepisami o warunkach dopuszczalności i nadzorowania pomocy publicznej dla przedsiębiorców.

* niepotrzebne skreślić