Załącznik
do wniosku o refundację

O Ś W I A D C Z E N I E
PODMIOTU PROWADZĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ,
NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA, NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY,
PRODUCENTA ROLNEGO

Nazwa i adres .....

.....

.....

Oświadczam, że w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku, obniżyłem wymiar czasu pracy pracownika lub mam zamiar obniżyć wymiar czasu pracy pracownika na podstawie art. 15 g ust. 8 lub art. 15 gb ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz.1842, z późn. zm.) lub na podstawie aneksu do umowy zawartej ze starostą w związku z art.15zzf ustawy COVID-19

....
/ data / / pieczątka , czytelny podpis /