Krajowy Fundusz Szkoleniowy

POWIATOWY URZĄD PRACY DLA POWIATU NOWOSĄDECKIEGO

POWIAT NOWOSĄDECKI

Załącznik nr 2 do wniosku

.....

(Nazwa i adres siedziby Wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY
ubiegającego się o przyznanie środków na kształcenie ustawiczne
z Krajowego Funduszu Szkoleniowego

Świadomy/a odpowiedzialności za złożenie fałszywego oświadczenia, w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, **oświadczam co następuje:**

1. Zapoznałem/am się i spełniam warunki określone w:
   - art. 69a i 69b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
   - Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
2. Znana jest mi treść i spełniam warunki określone w rozporządzenie Komisji (UE) nr 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE. L., 2023 /2831 z dnia 15.12.2023 r.
3. **Jestem beneficjentem pomocy publicznej** w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej.
4. **Nie ciąży** na mnie obowiązek zwrotu pomocy, wynikający z wcześniejszych decyzji uznających pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
5. **Jestem Pracodawcą** w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r., Kodeks Pracy i mam świadomość konieczności zachowania tego statusu przez cały okres realizacji kształcenia ustawicznego finansowanego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.
6. **Zatrudniam co najmniej jednego pracownika** (pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę – art. 2 kodeksu pracy).
7. **Oświadczam, że utrzymam zatrudnienie pracownika/ów, którego/ych kieruję na kształcenie ustawiczne finansowane ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, przez okres realizacji kształcenia ustawicznego.**
8. **Zalegam/nie zalegam*** na dzień złożenia wniosku z wypłacaniem w terminie wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz innych danin publicznych.
9. Zobowiązuję się do złożenia w dniu podpisania umowy dodatkowego oświadczenia o uzyskanej pomocy publicznej, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy z urzędem pracy, otrzymam pomoc publiczną.
10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych osób wskazanych we wniosku do objęcia kształceniem ustawicznym w ramach śroków KFS przez Powiatowy Urząd Pracy dla

Powiatu Nowosądeckiego, dla celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetrwarzaniem danych osobowych oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

11. Mam świadomość obowiązku zawarcia z pracownikami, którym kształcenie ustawiczne finansowane będzie ze środków KFS umowy, o której mowa w art. 69b ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
12. **Nie złożyłem** do innego Starosty wniosku o udzielenie dofinansowania ze środków KFS na kształcenie ustawiczne tych samych pracowników.
13. **Nie zamierzam** samodzielnie realizować usług edukacyjnych dla własnych pracowników.
14. Koszty działań uwzględnionych we Wniosku **zostały określone** na podstawie rozeznania rynku w zakresie oferowanych usług.
15. Finansowanie kosztów kształcenia ustawicznego nie obejmuje kosztów związanych z zakwaterowaniem, wyżywieniem oraz kosztów delegacji.
16. **Oświadczam, że osoby których dotyczy wniosek o finansowanie kształcenia ustawicznego, ze środków Krajowego Funduszu szkoleniowego nie spełniają definicji osoby współpracującej zgodnie z art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (za osobę współpracującą uważa się: małżonka, dzieci własne lub dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców oraz macochę i ojczyma pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracujących przy prowadzeniu działalności).**
17. Zaplanowane formy kształcenia ustawicznego **dotyczą/nie dotyczą*** osób nieświadczących pracy.

Jednocześnie oświadczam, że dane zawarte we wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

…….. ……

Miejscowość i data

Pieczątka i podpis Wnioskodawcy
lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania

*** niepotrzebne skreślić**