POWIATOWY URZĄD PRACY W KWIDZYNIE
82 - 500 Kwidzyn, ul. Grudziądzka 30, tel. 55 2672700 fax 55 2672701
sekretariat@pupkwidzyn.pl www.kwidzyn.praca.gov.pl

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczątka Pracodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy
w Kwidzynie

Potwierdzam, że niżej wymienione osoby zatrudnione na stanowiskach utworzonych z udziałem refundacji kosztów poniesionych na wyposażenie stanowiska dla skierowanego bezrobotnego,

zgodnie z umową z dnia ....., nr ....., na dzień ..... pozostają w zatrudnieniu:

Lp.	Nazwisko i imię osoby zatrudnionej	Adres osoby zatrudnionej	Uwagi (data zwolnienia pracownika, inne)

Jednocześnie oświadczam, że przestrzegane są wszystkie warunki umowy.

Prawdziwość powyższego oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem pouczony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego:
„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie umowy, zeznając nieprawdę lub zatajając prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(podpis i pieczątka Pracodawcy
lub osoby upoważnionej)