

Załącznik nr 2 do Umowy

OŚWIADCZENIE ORGANIZACJI POZARZĄDOWEJ O ZATRUDNIANIU W DANYM MIESIĄCU PRACOWNIKÓW OBJĘTYCH UMOWĄ ORAZ KOSZTACH WYNAGRODZEŃ KAŻDEGO Z TYCH PRACOWNIKÓW I NALEŻNYCH OD TYCH WYNAGRODZEŃ SKŁADEK NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE, WEDŁUG STANU NA OSTATNI DZIEŃ MIESIĄCA ZA KTÓRY DOFINANSOWANIE JEST WYPŁACANE ZGODNIE Z WYMOGIEM WSKAZANYM W Art. 15zde ust. 6¹⁰ oraz ust. 7¹¹.

| | | |
|--|--|--|
| Nazwa organizacji pozarządowej | | |
| Adres siedziby organizacji pozarządowej | Ulica, nr domu/nr lokalu | |
| | Kod pocztowy | |
| | Miejscowość | |
| | Powiat | |
| | Województwo | |
| Numer Krajowego Rejestru Sądowego | | |
| Numer identyfikacji podatkowej NIP | | |
| Numer telefonu kontaktowego | | |
| Adres e-mail | | |
| Numer umowy | | |
| Liczba zatrudnianych w danym miesiącu pracowników objętych umową | osób | |
| Okres za który składane jest oświadczenie | od /..... / 2020 r. do /..... /2020 r. | |
| Koszty wynagrodzeń każdego z pracowników objętych umową w danym miesiącu i należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne, według stanu na ostatni dzień miesiąca, za który dofinansowanie jest wypłacane, znajdują się w załączniku nr 2 do wniosku. Załącznik ten zawiera również informacje o liczbie pracowników objętych umową. | | |

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejscowość, data

.....
(czytelny podpis Wnioskodawcy
/osoby reprezentującej Wnioskodawcę/
pełnomocnika Wnioskodawcy)

¹⁰ art. 15zde ust. 6. Dofinansowanie jest wypłacane w okresach miesięcznych, po złożeniu przez Organizację pozarządową oświadczenia o zatrudnianiu w danym miesiącu pracowników objętych umową (...) oraz kosztach wynagrodzeń każdego z tych pracowników i należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne, według stanu na ostatni dzień miesiąca, za który dofinansowanie jest wypłacane.

¹¹ art. 15zde ust. 7. Organizacja pozarządowa jest obowiązana do utrzymania w zatrudnieniu pracowników objętych umową (...) przez okres dofinansowania