

## Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, iż:

..... (liczba pracowników) pracowników objętych umową o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19 **pozostawało w zatrudnieniu przez okres dofinansowania;**

..... (liczba pracowników) pracowników objętych umową o wypłatę dofinansowania części kosztów wynagrodzeń pracowników oraz należnych od tych wynagrodzeń składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku spadku obrotów gospodarczych w następstwie wystąpienia COVID-19 **przerwało zatrudnienie w okresie dofinansowania:**

Lp.	Imię i nazwisko pracownika	Data zakończenia zatrudnienia	Podstawa rozwiązania umowy o pracę/umowy cywilnoprawnej

.....  
data, podpis