



OŚWIADCZENIE PODMIOTU WNIOSKUJĄCEGO O NADANIE STATUSU PRZEDSIĘBIORSTWA SPOŁECZNEGO¹

My niżej podpisani
(imiona i nazwiska osób uprawnionych do reprezentacji podmiotu ekonomii społecznej oraz pełnione funkcje)

reprezentujący podmiot ekonomii społecznej

.....
(nazwa podmiotu)

świadomi odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczamy, że na dzień złożenia wniosku o nadanie statusu przedsiębiorstwa społecznego, reprezentowany przez nas podmiot ekonomii społecznej:

1. zatrudnia ogółem (*proszę o podanie liczby*) pracowników, w tym:
 - a) (*proszę o podanie liczby*) pracowników stanowią osoby bezrobotne lub osoby z niepełnosprawnościami lub osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym lub osoby, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (osoby te stanowią minimum 50% ogólnej liczby zatrudnionych)
lub
 - b) (*proszę o podanie liczby*) pracowników stanowią osoby o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub osób z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (osoby te stanowią minimum 30% ogólnej liczby zatrudnionych).
2. zatrudnia pracowników na podstawie następujących form oraz wymiaru zatrudnienia:
 - a) umowy pracę (*proszę o podanie liczby pracowników oraz wymiaru etatów*),
 - b) spółdzielczej umowy o pracę (*proszę o podanie liczby pracowników oraz wymiaru etatów*),
 - c) umowy zlecenie (*proszę o podanie liczby pracowników*),
 - d) innych form zatrudnienia (*proszę o podanie liczby pracowników oraz wymiaru etatów*).

.....
(miejsce, data)

.....
(podpisy osób uprawnionych do reprezentacji podmiotu ekonomii społecznej)

Powyższe informacje zostały zweryfikowane na podstawie wglądu w dokumentację podmiotu ubiegającego się o nadanie statusu PS.

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis pracownika OWES)

¹ Nie dotyczy spółdzielni socjalnej