



.....
(pieczęć zakładu pracy)

....., dnia
(miejsowość)

OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, że firma

.....
(nazwa i adres)

z branży.....

w której *jest/był* zatrudniony (niepotrzebne skreślić)

Pracownik

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

- został zwolniony z przyczyn niedotyczących pracownika¹
- jest przewidziany do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika (znajduje się na wypowiedzeniu)
- jest zagrożony zwolnieniem z przyczyn niedotyczących pracownika²

Powód zwolnienia/ planowanego zwolnienia pracownika:

.....
.....
.....

.....
(pieczęćka i podpis osoby wydającej zaświadczenie)

¹Osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu i nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną

²Pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników (Dz. U. z 2016 r., poz. 1474 z późn. zm.) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U z 2018 r. poz. 917, z późn. zm.), w przypadku rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z tych przyczyn u pracodawcy zatrudniającego mniej niż 20 pracowników albo dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych lub technologicznych. Pracownik ten nie posiada jednocześnie źródła dochodu z tytułu innej działalności zarobkowej wykonywanej w wymiarze równym lub większym niż połowa wymiaru czasu pracy lub nie jest jednocześnie osobą samozatrudnioną.