



## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY

Oświadczam, iż Pan/Pani .....,  
nr PESEL ..... jest osobą zatrudnioną w firmie:  
.....  
i jest pracownikiem zagrożonym zwolnieniem<sup>1</sup>.

.....  
Pieczęć pracodawcy

.....  
data i podpis

---

<sup>1</sup> **Pracownik zagrożony zwolnieniem** – pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy poprzedzających przystąpienie tego pracownika do projektu dokonał rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn nie dotyczących pracowników, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników (Dz. U. z 2015 r. poz. 192) lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 poz 1666 z późn.), 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.