**OŚWIADCZENIE PODMIOTU POWIERZAJĄCEGO WYKONYWANIE PRACY NA PODSTAWIE OŚWIADCZENIA O POWIERZENIU WYKONYWANIA PRACY CUDZOZIOMCOWI**

Podmiot powierzający wykonywanie pracy cudzoziemcowi:

*Imię i nazwisko/Nazwa*

……………………………………………………………

……………………………………………………………

*Adres zamieszkania/ siedziby*

…………..………………………………………………

…………………………………………………………

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej

z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2017r. poz. 2204).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść oświadczenia** | **Tak** | **Nie** |
| 1 | Oświadczam, iż oświadczenie o powierzeniu wykonywania pracy cudzoziemcowi nie zostaje złożone dla pozoru. |  |  |
| 2 | Oświadczam, iż oświadczenie o powierzeniu wykonywania pracy cudzoziemcowi nie będzie wykorzystane w innym celu niż wykonywanie pracy dla danego podmiotu. |  |  |
| 3 | Oświadczam, iż podmiot powierzający wykonywanie pracy cudzoziemcowi dopełnia obowiązki związane z prowadzeniem działalności lub powierzaniem pracy innym osobom, w szczególności: |  |  |
| a. | Posiadam środki finansowe i źródła dochodu niezbędne do pokrycia zobowiązań wynikających z powierzenia pracy cudzoziemcowi. |  |  |
| b. | Prowadzę działalność gospodarczą, rolniczą lub statutową uzasadniającą powierzenie pracy danemu cudzoziemcowi w danym okresie, w tym nie mam zawieszonej działalności gospodarczej, działalność nie została wykreślona z właściwego rejestru oraz że działalność nie jest w okresie likwidacji. |  |  |
| c. | Podmiot dopełnia obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, na ubezpieczenia zdrowotne, na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz na Fundusz Emerytur Pomostowych. |  |  |
| d. | Podmiot zgłasza do ubezpieczenia społecznego pracowników lub inne osoby objęte ubezpieczeniem społecznym. |  |  |
| e. | Podmiot nie zalega z uiszczaniem podatków, z wyjątkiem przypadków, gdy uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………… | ……………………………. | …………………………… |
| *Miejscowość, data* | *Imię i nazwisko* | *Czytelny podpis* |
|  |  | *podmiotu powierzającego wykonywanie* |
|  |  | *pracy cudzoziemcowi* |

Podstawa prawna:

 Art. 88z ust. 6 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, (Dz. U. z 2017r. poz. 1065 z późn. zm.).