

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

W nawiązaniu do złożonego w dniu wniosku o świadczenie aktywizacyjne, oświadczam, że na dzień złożenia ww. wniosku nie posiadam zaległości z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz innych danin publicznych.

.....
(pieczęć i podpis wnioskodawcy)