…………………………...……..

*Miejscowość, data*

…………………………...……..
Pieczęć zakładu pracy

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**
Oświadczam, iż Pan/i:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| PESEL |  |

dane Pracodawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa  |  |
| Adres  |  |
| NIP  |  |

jest

| **Wyszczególnienie** | **Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź wstawiając znak: „X” (do wyboru jest jedna z poniższych pozycji)** |
| --- | --- |
| **osobą, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika[[1]](#footnote-1):**osoba pozostająca bez zatrudnienia, która utraciła pracę z przyczyn niedotyczących pracownika w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu. |  |
| **pracownikiem/pracowniczką przewidzianym/ą do zwolnienia z przyczyn niedotyczących pracownika:**pracownik, który znajduje się w okresie wypowiedzenia stosunku pracy lub stosunku służbowego z przyczyn niedotyczących pracownika lub który został poinformowany przez pracodawcę o zamiarze nieprzedłużenia przez niego stosunku pracy lub stosunku służbowego. |  |
| **pracownikiem/pracowniczką zagrożonym/ą zwolnieniem z przyczyn niedotyczących pracownika:** pracownik zatrudniony u pracodawcy, który w okresie 12 miesięcy wstecz od złożenia oświadczenia 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 2018 r. poz. 1969)[[2]](#footnote-2)
 |  |
| * + - * 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
 |  |
| * + - * lub dokonał likwidacji stanowisk pracy z przyczyn:
 |
| * ekonomicznych (np. zła kondycja finansowa pracodawcy, zagrożenie upadłością lub utratą płynności finansowej)
 |  |
| * organizacyjnych (np. zmiany organizacyjne, restrukturyzacja lub reorganizacja zakładu pracy, związana np. z likwidacją działu lub konkretnego stanowiska, przekwalifikowaniem pracowników, przeniesieniem zakładu do innej miejscowości, połączeniem dotychczasowych stanowisk. Likwidacja zakładu pracy, czyli trwałe zaprzestanie działalności całego zakładu pracy)
 |  |
| * produkcyjnych
 |  |
| * technologicznych (np. wprowadzenie nowej linii technologicznej, usprawnienie produkcji, wzrost wydajności, poprawa jakości pracy, lub zmiany mające na celu ochronę środowiska naturalnego)
 |  |

………………………………

*podpis i pieczęć pracodawcy
lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy***Pracownik -** personel, o którym mowa w art. 5 załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art.107 i 108 Traktatu (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014, str. 1, z późn. zm.), przez który należy rozumieć:

a)pracownika w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. –Kodeks pracy (Dz. U. z 2018r. poz. 917, z późn. zm.);

b)osobę świadczącą usługi na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 r. –Kodeks cywilny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1025, z późn. zm.) stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło;

c) właściciela, pełniącego funkcje kierownicze;

d)wspólnika, w tym partnera prowadzącego regularną działalność w przedsiębiorstwie i czerpiącego z niego korzyści finansowe.

1. Oświadczenie wymagane w przypadku, gdy ze świadectwa pracy uczestnika lub z treści wypowiedzenia nie wynika, iż przyczyna nie leży po stronie pracownika. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zwolnienia grupowe reguluje Ustawa o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących pracowników [( Dz. U. z 2018 r. poz. 1969)](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgu3dambyguydg).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Liczba pracowników zatrudnionych w firmie | Minimalna liczba zwalnianych pracowników | Okres, w którym dokonywane są zwolnienia | Tryb rozwiązywania umowy |
| od 1 do 19 | ustawa nie znajduje zastosowania |
| od 20 do 99 | 10 osób |  30 dni | rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem przez pracodawcęrozwiązanie umowy za porozumieniem stron z inicjatywy pracodawcy (pod warunkiem, że dotyczy to co najmniej 5 pracowników) |
| od 100 do 299 | 10% załogi |
| 300 i więcej | 30 osób |

 [↑](#footnote-ref-2)