………………………………………… ………………………………..

 (pieczęć Organizatora) (miejscowość i data)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Gorlicach**

**WNIOSEK**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

Podstawa prawna:

- art. 114 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620)

- Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków odbywania stażu przez bezrobotnych (Dz.U. 2009 nr 142 poz. 1160)

**I. DANE ORGANIZATORA STAŻU**

1. **Firma lub imię i nazwisko Organizatora:** ……………………………….………………………….

……………….……………….……………….………….…….……………….………………………....….

1. **Siedziba i miejsce prowadzenia działalności (jeśli inne niż siedziba):**
Siedziba: ………………………….……………….……….……….…………………….……….……
Miejsce prowadzenia działalności (jeśli inne): …………………………………………………..….
2. **Adres do korespondencji (jeśli inny niż siedziba):** …………………….……………………...…
3. **Numer NIP:** ……………….…………………….
4. **Numer REGON:** ……………….……………….(W przypadku osoby fizycznej nieposiadającej numeru NIP ani REGON – numer PESEL): ……………….……………….
5. **Forma prawna Organizatora:** ……………….……………….……………….……………….
6. **Kod PKD (przeważający):** ……………………………….
7. **Numer telefonu:** …………………….…..……..….
8. **Adres elektroniczny:** ………………………………………..……….…..
9. **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora:**

……………………………………………………………………………………………………………….

**II. INFORMACJE DODATKOWE O ORGANIZATORZE**

1. **Liczba pracowników zatrudnionych u Organizatora w dniu składania wniosku
w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy:** ................ (Uwaga: u organizatora stażu będącego pracodawcą staż mogą odbywać bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u tego organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy. U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą albo w dniu składania wniosku zatrudnia pracownika lub pracowników w łącznym wymiarze nieprzekraczającym jednego etatu, staż może odbywać jeden bezrobotny.)
2. **Liczba osób bezrobotnych odbywających staż u Organizatora w dniu składania wniosku:** ………… (Należy uwzględnić wszystkie osoby odbywające staż, niezależnie od podmiotu kierującego i źródła finansowania)

**III. INFORMACJE DOTYCZĄCE ORGANIZACJI STAŻU**

**\*niewłaściwe skreślić**

1. **Liczba przewidywanych miejsc odbywania stażu:** ……………….
2. **Proponowany okres odbywania stażu:** (Należy zaznaczyć wybraną opcję i uzupełnić daty) ☐ 3 miesiące ☐ 4 miesiące ☐ 5 miesięcy ☐ inny

od **………………….………..** do **………………….………..**

1. **Miejsce odbywania stażu (adres):**

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

1. **Opis zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego:**
	* + Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy – art. 29 Ustawy): **...............................................................................**
		+ Nazwa stanowiska pracy stażysty: **.....................................................................................**
		+ Zakres zadań zawodowych, nazwa komórki organizacyjnej, imię i nazwisko oraz stanowisko opiekuna bezrobotnego odbywającego staż - określono w załączonym programie stażu.
2. **Wymagania dotyczące predyspozycji psychofizycznych i zdrowotnych, poziomu wykształcenia oraz minimalnych kwalifikacji niezbędnych do podjęcia stażu przez bezrobotnego na danym stanowisku pracy:**
	* + Predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne: **......................................................................**
		+ Poziom wykształcenia: **.......................................................................................................** (np. gimnazjalny i niższy, zasadniczy, średni, wyższy)
		+ Minimalne kwalifikacje: **.......................................................................................................**
3. **Wymiar czasu pracy, godziny pracy, system pracy i rozkład czasu pracy bezrobotnego odbywającego staż:** (Uwaga: Czas realizacji programu stażu nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy (dla osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie może przekraczać 7 godzin na dobę
i 35 godzin). Czas realizacji programu stażu nie może być krótszy niż 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy. Wysokość stypendium dla bezrobotnego ustala się proporcjonalnie do miesięcznego wymiaru stażu).
	* + Wymiar godzin: dobowy **…………….….**, tygodniowy:**…………….…..** (np. 8, 40)
		+ Godziny pracy: **…………………..……………**(np. 8:00 – 16:00)
		+ System pracy: **………………………..………** (np. jednozmianowy)
		+ Rozkład czasu pracy: **…………………………..……………………………………………..…**
		(np. od poniedziałku do piątku, 8 godzin dziennie).

**W związku z powyższym wnioskuję o wyrażenie zgody na realizację stażu w systemie pracy zmianowej nie obejmującej pracy w porze nocnej:** **TAK/NIE\*** lub wnioskuję o inne warunki, na które starosta może wyrazić zgodę (art. 118 ust. 4 Ustawy): **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………** (Jeśli zaznaczono TAK lub wskazano inne, należy dołączyć do wniosku pisemne uzasadnienie dotyczące zasadności takiego rozkładu czasu pracy, wynikającego z charakteru pracy w danym zawodzie. Urząd może wyrazić zgodę na realizację stażu w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie tego wymaga tzn. jeżeli zakres zadań zawodowych wykonywanych na jednej zmianie różni się od zakresu na innej zmianie. W uzasadnieniu należy podać różnice w zakresie zadań zawodowych wykonywanych na poszczególnych zmianach).

1. **Forma** stażu: **stacjonarna / zdalna\*** (W przypadku stażu w formie zdalnej, należy dołączyć szczegółowe uzasadnienie takiej potrzeby oraz opis metod zapewnienia efektywnej realizacji programu stażu i sprawowania należytego nadzoru nad stażystą (uwzględniające m.in. zasady porozumiewania się, potwierdzania obecności, kontroli realizacji stażu) – zgodnie z Kryteriami PUP Gorlice. Zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Pracy dotyczące pracy zdalnej – art. 114 ust. 4 Ustawy).

**IV. WSKAZANIE BEZROBOTNEGO (OPCJONALNIE)**

**\*niewłaściwe skreślić**

Czy Organizator wskazuje konkretnego bezrobotnego do przyjęcia na staż? **TAK / NIE**\*

Jeśli TAK, proszę podać: **Imię i nazwisko bezrobotnego**:......................................................... **adres bezrobotnego**:..............................................................................................................

W przypadku braku możliwości skierowania do odbycia stażu wskazanego kandydata Organizator wyraża zgodę na przyjęcie na staż innej osoby bezrobotnej spełniającej wymagania określone we wniosku **TAK / NIE\***

**V. DEKLARACJA ZATRUDNIENIA**

**\*niewłaściwe skreślić**

Czy Organizator deklaruje zatrudnienie osoby bezrobotnej po ukończeniu stażu? **TAK / NIE**\*

Jeśli TAK, należy dołączyć do wniosku podpisaną **"Deklarację zatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończeniu stażu"** (wzór w Załączniku nr 2).

**Uwaga:** W przypadku niewywiązania się przez Organizatora stażu z deklarowanej gwarancji zatrudnienia, urząd może nie podjąć z nim współpracy w zakresie organizowania u niego subsydiowanych miejsc pracy przez okres co najmniej 12 miesięcy.

**VI. OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych (art. 233 § 1 KK: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub
w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”).**

Ja, niżej podpisany ubiegając się o zorganizowanie stażu, oświadczam, co następuje:

**\*niewłaściwe skreślić**

1. Na dzień złożenia niniejszego oświadczenia, Organizator Stażu:

a. **NIE POSIADA/ POSIADA\*** zaległości podatkowych(e) (co będzie weryfikowane przez PUP zgodnie z Art. 74 ust. 1 pkt 1 Ustawy)

b. **NIE ZALEGA /ZALEGA\*** z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Fundusz Solidarnościowy oraz Fundusz Emerytur Pomostowych, a także **DOPEŁNIŁ / NIE DOPEŁNIŁ\*** obowiązku zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych pracowników i innych osób podlegających temu obowiązkowi (co będzie weryfikowane przez PUP zgodnie z Art. 74 ust. 1 pkt 2 Ustawy)

c. **NIE POSIADA / POSIADA\*** zaległości z tytułu niepłacenia składek na ubezpieczenie społeczne rolników lub na ubezpieczenie zdrowotne (co będzie weryfikowane przez PUP zgodnie z Art. 74 ust. 1 pkt 3 Ustawy)

1. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku Organizator Stażu **NIE ZOSTAŁ / ZOSTAŁ\*** prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy oraz **NIE JEST / JEST\*** objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy lub w innych uzasadnionych przypadkach (zgodnie z art. 83 ust. 12 Ustawy)
2. **NIE PODLEGA / PODLEGA\*** wykluczeniu z możliwości korzystania z form pomocy na podstawie art. 116 ust. 6 ustawy (dotyczy organizatorów stażu, z winy których nastąpiło przerwanie stażu w okresie ostatnich 12 miesięcy z powodu nierealizowania programu stażu lub niedotrzymywania warunków jego odbywania albo z powodu przerwania przez nich stażu bez uzasadnionej przyczyny).
3. W związku z ubieganiem się o organizację stażu oświadczam, że zapoznałem(am) się i zobowiązuję się przestrzegać warunków określonych w art. 115 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia. Przyjmuję do wiadomości limity dotyczące liczby stażystów oraz fakt, że na staż nie może być skierowana osoba, która w okresie ostatnich 24 miesięcy była u mnie zatrudniona, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego, wykonywała inną pracę zarobkową lub odbywała staż. Zobowiązuję się do weryfikacji pod tym względem zarówno ewentualnego kandydata wskazanego przeze mnie we wniosku, jak i każdej innej osoby skierowanej przez Powiatowy Urząd Pracy i nieprzyjęcia na staż osoby niespełniającej ww. warunku.
4. Osoba wskazana w pkt IV niniejszego wniosku (jeśli wskazano): **JEST / NIE JEST \*** współmałżonkiem Organizatora stażu lub osoby reprezentującej Organizatora.
5. Osoba wskazana w pkt IV niniejszego wniosku (jeśli wskazano): **JEST/ NIE JEST \*** zstępnym (dzieckiem, wnukiem), siostrą, bratem Organizatora stażu lub osoby reprezentującej Organizatora.
6. W stosunku do jednostki, którą reprezentuję, **NIE TOCZY SIĘ / TOCZY SIĘ\*** postępowanie upadłościowe i **NIE ZOSTAŁ / ZOSTAŁ\*** zgłoszony wniosek o jej likwidację oraz **NIE TOCZY SIĘ/ TOCZY SIĘ\*** inne postępowanie, które mogłoby mieć wpływ na dalsze funkcjonowanie podmiotu.
7. Organizacja stażu **NIE BĘDZIE/ BĘDZIE\*** przyczyną zwolnień pracowników obecnie zatrudnionych u Organizatora.
8. **Jestem świadomy(a)** że za wstępne badania lekarskie, które obejmują badania niezbędne do dopuszczenia stażysty do wykonywania zadań na danym stanowisku pracy oraz potencjalnie badania do celów sanitarno-epidemiologicznych, jeśli są one wymagane od pracowników na tym stanowisku, odpowiada i ponosi koszty organizator stażu.
9. Dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Organizator stażu zobowiązuje się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy
w Gorlicach o zaistnieniu, po złożeniu niniejszego oświadczenia, jakichkolwiek okoliczności powodujących, że treść oświadczenia (zwłaszcza w zakresie pkt 2) stała się nieaktualna lub uległa zmianie.

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

(Data i podpis Organizatora lub osoby upoważnionej do reprezentowania)

**Załączniki:**

1. Program stażu – wzór w Załączniku nr 1 (w 3 egzemplarzach).
2. Deklaracja zatrudnienia osoby bezrobotnej po zakończeniu stażu (jeśli dotyczy) – wzór
w Załączniku nr 2.
3. Oświadczenie o nieubieganiu się i nieotrzymaniu pomocy finansowej z innych środków publicznych na koszty objęte wnioskiem - wzór w Załączniku nr 3.
4. Oświadczenie o braku istnienia powiązań z osobami lub podmiotami względem których stosowane są środki sankcyjne w celu przeciwdziałania wspierania agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę – wzór w Załączniku nr 4.
5. Pisemne uzasadnienie dotyczące zasadności organizacji stażu w systemie pracy zmianowej (jeśli dotyczy – zgodnie z pkt 6 wniosku).
6. (Opcjonalnie, jeśli dotyczy stażu zdalnego) Szczegółowe uzasadnienie potrzeby organizacji stażu w formie zdalnej oraz opis metod zapewnienia efektywnej realizacji programu stażu i sprawowania należytego nadzoru nad stażystą.
7. Klauzula informacyjna RODO dla kontrahentów, pracodawców i innych podmiotów
8. Klauzula pracowników lub innych osób wskazanych przez organizatorów stażu na opiekunów stażysty (w przypadku gdy opiekunem jest inna osoba niż wnioskodawca/osoba upoważniona do reprezentowania wnioskodawcy)
9. Inne, w szczególności:
	1. W przypadku spółki cywilnej: Uwierzytelniona kopia umowy spółki – wymagana, gdy wniosek podpisał jeden wspólnik, a możliwość takiej reprezentacji wynika
	z umowy spółki.
	2. Tytuł prawny do lokalu: Umowa najmu, użyczenia lokalu lub akt notarialny potwierdzający prawo do lokalu, w którym będzie organizowany staż – wymagane, jeśli adres ten nie widnieje w odpowiednim rejestrze (np. CEIDG, KRS).
	3. Pełnomocnictwo: Pełnomocnictwo do reprezentowania organizatora (w tym do podpisywania umów) – wymagane, gdy sposób reprezentacji nie wynika z danych rejestrowych podmiotu (np. CEIDG, KRS) lub gdy dokumenty podpisuje osoba nieuprawniona do reprezentacji zgodnie z tymi danymi.

**Załącznik nr 1 do Wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**PROGRAM STAŻU** (zgodnie z art. 114 ust. 5 Ustawy)

Staż odbywa się na podstawie umowy zawartej przez starostę z organizatorem stażu
i bezrobotnym, według przygotowanego przez organizatora stażu programu określonego w umowie. Przy ustalaniu programu stażu powinny być uwzględnione predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne, wykształcenie oraz dotychczasowa wiedza i umiejętności bezrobotnego.

1. **Nazwa zawodu lub specjalności, której program dotyczy (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy):**

Nazwa zawodu **……………………………………………............** Kod zawodu**…………..…...**

1. **Nazwa stanowiska pracy, na którym bezrobotny będzie odbywać staż:**

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

1. **Nazwa komórki organizacyjnej / Miejsce odbywania stażu:**

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

1. **Zakres zadań wykonywanych przez bezrobotnego:**

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

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

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

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

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

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

1. **Zakres wiedzy i umiejętności zawodowych przewidzianych do opanowania:** ...............................................................................................................................................

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

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

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

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

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

1. **Sposób potwierdzenia zdobytej wiedzy i umiejętności zawodowych:**
* Obserwacja w warunkach rzeczywistych w miejscu odbywania stażu
* Test wiedzy
* Test umiejętności praktycznych
* Inne …………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………
1. **Dane opiekuna bezrobotnego odbywającego staż:** (Uwaga: opiekun stażysty może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż)

**Imię i nazwisko opiekuna**:………………………………………………………….….……

**Stanowisko zajmowane przez opiekuna lub pełniona funkcja:** ………………………………………………………………………………………….…………….

....................................................................................................
(podpis Organizatora lub osoby upoważnionej do reprezentowania

oraz pieczęć firmowa)

**Adnotacja pracownika Powiatowego Urzędu Pracy w Gorlicach**

[ ] Akceptuję wyżej przedstawiony program stażu.
[ ] Nie akceptuję wyżej przedstawionego programu stażu.

(zaznaczyć właściwe)

**UWAGI**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

(data i podpis pracownika merytorycznego w PUP)

**Załącznik nr 2 do Wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**DEKLARACJA ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ PO ZAKOŃCZENIU STAŻU**

Ja, niżej podpisany/a **.......................................................................................................................**, (Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania Organizatora)

działając w imieniu Organizatora stażu: **...........................................................................................................................................................** (Pełna nazwa Organizatora) **...........................................................................................................................................................** (Adres siedziby Organizatora)

w związku z wnioskiem o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu dla **.................** (liczba) osoby/osób bezrobotnej/ych na stanowisku/ach **.................................................................................................**., (nazwa/y stanowiska/isk) realizowanego w wymiarze **.....................** godzin tygodniowo,

**oświadczam, że po pomyślnym ukończeniu stażu przez skierowaną/e osobę/y bezrobotną/e, zobowiązuję się do zatrudnienia tej/tych osoby/osób na podstawie umowy
o pracę na okres co najmniej 90 dni i wyrażam wolę zamieszczenia oferty pracy w bazie ofert pracy obsługiwanej przez urząd (ePracy).**

Zatrudnienie nastąpi w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do wymiaru godzinowego realizowanego stażu, który wynosił **…………………** godzin tygodniowo. Zobowiązuję się do zatrudnienia stażysty/ów na co najmniej **……………** np. 1/2, 3/4, 1/1 etatu, na stanowisku **……………………………………………………...**

Jestem świadomy/a, że spełnienie niniejszej deklaracji będzie brane pod uwagę przy rozpatrywaniu przyszłych wniosków o organizację stażu oraz innych form wsparcia
z Powiatowego Urzędu Pracy w Gorlicach przez okres co najmniej 12 miesięcy.

..............................................................
(podpis Organizatora lub osoby upoważnionej do reprezentowania

oraz pieczęć firmowa)

**Załącznik nr 3 do Wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**OŚWIADCZENIE** **o nieubieganiu się i nieotrzymaniu pomocy finansowej z innych środków publicznych na koszty objęte wnioskiem** (art. 79 Ustawy z dnia 20 marca 2025 r.
o rynku pracy i służbach zatrudnienia Dz. U. z 2025 r. poz. 620)

**I. Dane Organizatora:**

**Firma lub imię i nazwisko Organizatora:**

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

**Adres siedziby organizatora:**

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

**PESEL / NIP:**

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

**II. Przedmiot oświadczenia:**

Niniejsze oświadczenie dotyczy wniosku o finansowanie formy pomocy w postaci:

................................................................................................................................................ złożonego w Powiatowym Urzędzie Pracy w Gorlicach

**III. Treść oświadczenia:**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, że koszty, na które ubiegam się o finansowanie z Funduszu Pracy w ramach wyżej wymienionego wniosku, **nie zostały i nie zostaną sfinansowane z innych środków publicznych**.

Zobowiązuję się do niezwłocznego, pisemnego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy
w Gorlicach o każdym przypadku otrzymania innych środków publicznych na te same koszty po dniu złożenia niniejszego oświadczenia.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku sfinansowania z Funduszu Pracy tych samych kosztów, na które zostały przyznane inne środki publiczne, będę zobowiązany(a) do **zwrotu otrzymanych środków z Funduszu Pracy** wraz z **odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi od dnia przekazania środków**. Zwrot nastąpi
w terminie **14 dni od dnia doręczenia wezwania do zwrotu**.

………………………………………..

(Miejscowość, data)

 …………..……………………………………..  (podpis Organizatora lub osoby upoważnionej
 do reprezentowania oraz pieczęć firmowa)

**Załącznik nr 4 do Wniosku o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**OŚWIADCZENIE o braku istnienia powiązań z osobami lub podmiotami względem których stosowane są środki sankcyjne w celu przeciwdziałania wspierania agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę**

Miejscowość….…………….…………………..,

Data………………………………………………

……………………………………………………………

……………………………………………………………

Imię, nazwisko oraz adres osoby składającej oświadczenie

lub nazwa i adres podmiotu

**OŚWIADCZENIE**

**O BRAKU ISTNIENIA POWIĄZAŃ Z OSOBAMI LUB PODMIOTAMI WZGLĘDEM KTÓRYCH STOSOWANE SĄ ŚRODKI SANKCYJNE W CELU PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIA AGRESJI FEDERACJI ROSYJSKIEJ NA UKRAINĘ**

W związku z ubieganiem się o uzyskanie środków finansowych oświadczam, że nie jestem powiązany/ podmiot który reprezentuję nie jest powiązany z osobami lub podmiotami, względem których stosowane są środki sankcyjne mające na celu przeciwdziałanie wspierania agresji Federacji Rosyjskiej na Ukrainę i figurują na listach osób i podmiotów objętych sankcjami, zarówno unijnych, jak i krajowych i sam nie znajduję się na żadnej z tych list[[1]](#footnote-1).

Jednocześnie zobowiązuje się do złożenia stosownego oświadczenia, w przypadku jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia otrzymania środków finansowych, wystąpi powiązanie o którym mowa powyżej. Oświadczenie zostanie złożone w terminie do 7 dni od wystąpienia zdarzenia opisanego w zdaniu poprzednim.

Niniejsze oświadczenie składam będąc świadomym odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 za składanie fałszywych zeznań.

 …..…………………………………………

 (podpis Organizatora lub osoby upoważnionej
 do reprezentowania oraz pieczęć firmowa)

1. Listy osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne znajdują się w załącznikach do regulacji unijnych oraz w rejestrze zamieszczonym na stronie BIP MSWiA [**https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami**](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

**Niniejsze oświadczenie służy stosowaniu:**

- Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514),

- Rozporządzenia Rady (WE) nr 765/2006 z dnia 18 maja 2006 r. dotyczące środków ograniczających w związku
z sytuacją na Białorusi i udziałem Białorusi w agresji Rosji wobec Ukrainy,

- Rozporządzenia Rady (UE) nr 269/2014 z dnia 17 marca 2014 r. w sprawie środków ograniczających
w odniesieniu do działań podważających integralność terytorialną, suwerenność i niezależność Ukrainy lub im zagrażających,

- Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczące środków ograniczających w związku
z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie [↑](#footnote-ref-1)